
「自分で決めること」は自由な行為か？

—生命倫理をめぐる自己決定の問題—

馬 場 智 理

要約

現代の生命倫理において、「自己決定」や「自由意思」の存否が、倫理的判断をする際の主要な基準のひとつとなっている。この「自己決定」という概念は、一般的に「判断能力のある者がなす決定は、他者に危害を与えない限り最大限尊重されるべきである」と理解されている。この概念の倫理的妥当性は、自分のことに関しては自分が最もよく知っているはずであり、それゆえ、自らの事柄に関しては他者に決定を委ねるのではなく、自己自身による決定を尊重すべきであるという理由によっている。だが、他方で、実際の場面においては、自ら決定することを負担に感じたり、決定結果を自分の全くの自由意思に依るものであるとされることに違和感を持つのも事実である。ここで、自己決定という条件を徹底させることだけで、はたして生命倫理の問題を全て解決できるのだからという疑問が生じてくる。そこで本稿では、生命倫理において「自己決定」の概念が登場してきた経緯をたどるとともに、どのような倫理的根拠によって基礎づけられているかを確認する。それにより、現代のわれわれが理解している「自己決定」の概念は、それが当初用いられていた理解、及び、それが依拠するところの倫理的根拠における「自己による決定」の位置づけとの間に齟齬のあることを明らかにする。そして、この齟齬が生命倫理において生ずる自己決定をめぐる問題の源泉となっており、それゆえ、「自己決定」が真に患者や被験者の利益に資する手段であるためには、その用いられ方に配慮の必要があることを指摘する。

キーワード：生命倫理、自己決定、I.カント、J.S.ミル

1. 序

現代の生命倫理において、「自己決定」や「自由意思」の存否が、倫理的判断をする際の主要な条件のひとつとなっていることは言を俟たない。例えば、患者の自己決定に基づく医療行為は善であり、自己決定に反する、あるいは、自己決定を無視した行為は悪という判断となる。また、従来であれば犯罪ともなりうるような、死につながる医療行為（脳死判定、安楽死など）も、患者本人の自己決定に基づいているならば、法を犯したりや公共の秩序に重大な影響を与えない限り承認されるべきであるとの意見も少数ではなくなっている。この自己決定という概念は、一般的に「判断能力のある者がなす決定は、他者に危害を与えない限り最大限尊重されるべきである」と理

解されている。この概念の妥当性は、自分のことに関しては自分が最もよく知っているはずであり、それゆえ、自らの事柄に関しては他者に決定を委ねるのではなく、自己自身による決定を尊重すべきであるという理由によっている。生命倫理学でも、医療における医師の主導的立場を認めるパターンリズムがさまざまな弊害をもたらしていることへの批判として、患者による自己決定の機会を確保することの重要性が主要なトピックのひとつとなっている。

だが、他方で、実際の場面においては、自ら決定することを負担に感じたり、決定結果を自分の全くの自由意思に帰せられることに違和感を持つのも事実である。ここで、自己決定という条件を徹底させることだけで、はたして生命倫理の問題を全て解決できるのだろうかという疑問が生じてくる。この疑問の源を明確化するために、まず、ひとつの例を挙げてみたい。

2008年2月、厚生労働省が「後期高齢者終末期相談支援料」という制度を導入する方針を示すという出来事があった。これは、終末期と判断された後期高齢者に対し、医師らが本人やその家族とともに診療方針等について話し合い、その内容をまとめた文書等を作成した場合に診療報酬が支払われるというものである。「話し合い」の内容について、厚労省の資料には、「患者に対して、現在の病状、今後予想される病状の変化等について説明し、病状に基づく介護を含めた生活支援、病状が急変した場合の延命治療等の実施の希望、急変時の搬送の希望並びに希望する際は搬送先の医療機関の連絡先等終末期における診療方針について話し合い、文書等にとりまとめ提供する」⁽¹⁾と記されている。

この制度の創設にあたっては、終末期の患者が希望する医療、また、患者に最もふさわしい医療を実現することを目的とする終末期医療政策に沿って計画が策定された経緯がある⁽²⁾。終末期医療は、患者の意思に反して延命治療が行われたり、反対に家族の依頼で治療が停止されたりするなど、後に治療方針の妥当性が問題化する可能性を常に孕んでいる。それゆえ、急変時に円滑な治療が行われるためには、患者の希望が医療従事者や家族の間であらかじめ共有されている必要がある。医師による患者の意思確認の導入は、こうした終末期医療の事情をふまえて検討されていた。そして、中央社会保険医療協議会への諮問を経た後、この制度は同年4月から施行された。しかし、計画が明らかになった直後より、各方面から「患者に意思の決定を強制するものではないか」という批判が続出し、結局わずか3か月後の7月から実施が凍結されることになった。

終末期医療における患者の自己決定の尊重を目的とし、その実現のための具体的仕組みとして計画された制度に対して、なぜ批判が出るのであろうか。興味深いことに、批判の中には、死に対する患者の意思の尊重を要求する尊厳死協会からの意見も含まれている⁽³⁾。尊厳死を主張する立場からすれば、生前に尊厳死を意思表示する機会を保証する制度は望ましいものであるはずである。しかし、実際には、この「後期高齢者終末期相談支援料」という制度は、医療における生前意思の導入に慎重な立場はおろか、賛成の立場からも賛同を得られない結果となったのである。

社会的にはほとんど取り上げられることのない話題であるが、この出来事には、現代における自己決定の位置づけが象徴的に現れているように思われる。自己決定への拒否反応が現れた場合、それは、自分で決められること、決めるべきことを他者の判断に委ねようとする、単なる甘えの態度に過ぎないのか、あるいは、自己決定という条件それ自体が問題を孕むものであるのか。望まし

い医療のためには、確かに自己決定の機会を保証することが必須の条件であるとしても、少なくとも自己決定の制度保証が、われわれの望む医療の実現に必ずしも直結していないのも事実である。実際に、自己決定の理念が医療現場と齟齬を来している以上、そこに生じている概念と現実の差異にまずは注意すべきである。そのうえで、その差異の理由を精確に見極める必要があるだろう。こうした見極めを怠るならば、いくら自己決定を道徳原理として掲げたところで、現実との齟齬は埋まるどころか拡大するだけであって問題の解決に至らないことは、容易に想像がつく。

自己決定の概念が生命倫理学の領域に急速な勢いで入り込んできている背景もあり、それが倫理的判断の条件としてわれわれの現実になじんでいるとはいいたくない。このような現状に応じて、すでに、自己決定を規準とすることの限界の指摘も出始めている。しかし、ただ、限界を批判するのみでは、その反動として患者の意思が配慮されない状況を生み出すことにもなりかねない。そこで、本稿では、自己決定の概念を倫理的に再検討し、自己決定をめぐる生じる問題の源泉を探るとともに、生命倫理において自己決定をどのように位置づけるべきか考えたい。

2. 生命倫理における「自己決定」概念の系譜

生命倫理の自明な規準であるかのごとく位置づけられている自己決定も、実際の医療の現場においてはさまざまな問題を孕みつつ用いられている。それは、現場に関わる各人が、それぞれの思惑や歴史的背景のもとに自己決定に関わっているからであろう。そこで、本節では、医学界、アカデミズム、医事裁判の各領域に焦点を当て、そこで自己決定がどのような経緯で導入されたかを確認する。

(1) 医学界と自己決定

生命と倫理の関係の問い自体は、1960年代から70年代にかけてアメリカで成立した新しい領域である。むろん、それは、医学において倫理が全く等閑視されてきたということではない。伝統的な倫理は、「ヒポクラテスの誓い」に代表されるように、医師個人に対して善意や良心を要請することに焦点が当てられていた。ある意味、それには「患者のため」を志向するものであって、患者の権利や患者との関係を規定するといった観点は存在しなかった。逆にいえば、医師の行為がそのような善意や良心から行われているということが、患者との信頼関係や医師の行為の正当性を基礎づけていた。しかし、第二次大戦後、医師による戦時中の非人道的行為が次々と暴露されると、そうした信頼関係は根底から覆されることになる。

周知のように、その大きな端緒となったのが、ナチスドイツの戦争責任を審判したニュルンベルク裁判である。この裁判では、医師らの活動も審理の対象となった。その際、戦争遂行における諸活動が人体に与える影響を調査する目的で、人間を極限環境に置いたり人為的に傷病に罹災させる等の実験や、あるいは、当時ナチスで支持されていた優勢思想に基づき、断種実験や障害者の安楽死が行われるなど、医学への信頼とはかけ離れた行為が行われていたことが明らかになった。こうした医師たちの行為の違法性を示すため、判決の中で明示された人体実験における倫理規準が、いわゆる「ニュルンベルクコード」である。すでに1900年代初頭、ドイツでは政府が人体実験に際し被験者の同意を求める指針を定めていたにもかかわらず、ナチス政権下では、ユダヤ人や囚人、捕

虜などが強制的に実験に用いられたこともあって、それらの指針は有名無実化し実効性のある歯止めとはならなかった。「ニュルンベルクコード」では、実験は、参加者や社会にとって不利益な、あるいは意味のないものであってはならないこと、科学的な目的や方法に基づかなければならないことに加え、従来医学の倫理にはない新しい点として、被験者による実験への自発的同意が必要不可欠の条件であることが挙げられた⁽⁴⁾。もっぱら医師自身の良心や社会的使命が中心だったそれまでの医学の倫理に対し、被験者自身の利益に焦点を当てたものとして、この項目は、後に画期的な意義を認められるようになる。

このニュルンベルクコードは、人体実験に関する規準を初めて示した指針として、医学や医療現場に新たな倫理の形成を促す契機となる。特に医師の側の対応は敏速で、1947年には世界医師会が設立され、人体実験の問題が継続的に検討された。その成果は、1964年のヘルシンキ宣言として採択され、医師の倫理に関する初の国際的規定となった。このヘルシンキ宣言では、ニュルンベルクコードの方針を引き継ぎ、医師に研究実験における被験者の人格を尊重する責任があることが明記された。そこでは、単に医師の配慮にとどまらず、強制を避けるために、研究実験の具体的内容を知らせた上で参加の同意を得ることが重要視された。人体実験において被験者の不利益を排除しようとするこのような趨勢が、例えばアメリカのベルモントレポートなどの公的な研究倫理の基礎となり、さらには医療における患者の意思の尊重やインフォームドコンセントという倫理規準の形成に影響を与えることになる。

(2) アカデミズムにおける議論と自己決定

上記のような医学界の動きと時期を同じくして、アカデミズムの領域でも倫理と自己決定の関係が主題として登場する。特にアメリカでは、1960年代、心臓移植等の医療技術の急速な発展や、女性解放運動の一領域として生じた中絶論争を受け、アカデミズム、特に中絶に対して厳しい態度を取っていたカトリック系の学者を中心に、道徳原理と自己決定との関係の理論的検討を行おうとする動きが現れる。1969年には、世界初の生命倫理に関する研究所として、Institute of Society, Ethics, and the Life Sciences がカトリック系の学者たちによって設立される。また、1971年には、同じくカトリック系のジョージタウン大学に Kenedy Institute of Ethics が創設された。例えば、ケネディ倫理研究所は、初期の出生や遺伝学研究に関する医学的問題から次第に倫理学的問題へと重点がシフトし、その成果が生命倫理に関する初の事典である『生命倫理百科事典』(1972~1978)の編集や、同所に関わっていたT.ビーチャムとJ.チルドレスによる『生命医学倫理』の出版として現れた。

この『生命医学倫理』は、現代の生命倫理学の古典のひとつとなっている著作である。それは、伝統的倫理学の原則概念を手がかりとして現実の問題の解決を図ろうとするものであった。その原則として、「善行」、「無危害」、「正義」とともに挙げられたのが、「自律尊重」である。同書での「自律尊重」の扱いは、インフォームド・コンセントの倫理的根拠として、しかも、他の三原則と組み合わされた倫理システムのうちの一原則という位置づけではあったが、そこにおいて、生命倫理における患者の自己決定の倫理的基礎づけが初めて論じられた。『生命医学倫理』の論理は、原則を

現実の倫理的問題に当てはめて善悪の判断を行うことから、原則主義とよばれる。それは、従来不明確だった生命倫理の判断規準を明示した点で画期的であったが、個別具体的な事情に対応できなかったり、四原則の理論的統一性が曖昧であるなどの欠点が、決疑論や徳倫理の側から指摘された。生命倫理研究における自己決定は、こうした原則主義とそれへの批判、再応答の議論の中で扱われ方が吟味されながらも、医療において患者や被験者の生命を尊重するための主要な条件となっていた。

(3) 医事裁判と自己決定

自己決定を道徳原理へと押し上げるもうひとつの契機となったのが、医事裁判の影響である。アメリカでは、1970年代にカレン・クインラン判決やサイケヴィッチ事件など、人為的に治療を終了し患者を死に至らしめるような行為の是非について、司法に判断が求められる出来事が立て続けに起こった。そこでは、回復の見込みのない患者の生命を停止させる処置を行ってよいかどうかということが問われていた。司法においてこの問いは、当初処置の可能な生命の条件をめぐって展開していたが、次第に、その処置を誰が決定するかという点に焦点が移っていった。たとえば、カレン裁判の第一審では、生命の尊重を理由として、治療停止を求めた両親の訴えは退けられた。しかし、次の州最高裁では、原告の主張した生命のプライバシー権が認められ、回復の見込みがない場合、自己の生命に関する事柄については、自らの決定に委ねられるべきプライバシー権が優先するという判断がくだされた。そして、この判決により、最終的に患者であるカレンの生命維持装置は外されることになる。

この判決は生命に対するプライバシー権を初めて認めたものであった。これ以降、同種の裁判や延命治療の規定を定めた法律の策定において、プライバシー権に基づく患者の自己決定が、法的判断の重要な要素となっていく。このように、司法において生命を巡る見解が対立した場合、結論を最終的に決する役割を自己決定に認める流れが、カレン裁判などを嚆矢として形成されていった。

患者や被験者の意思を尊重する趨勢は、上のように医学界、アカデミズム、司法それぞれが抱えた問題の解決を模索する中で、相互に影響し合いながら登場してきた。それが自己決定という概念として形をなし、生命倫理の規準として広く社会的に浸透していくことになるのである。

3. 自己決定の倫理的根拠

以上のように、人間の生命に関わる現場において、自己決定は倫理的判断の主要な条件として位置づけられている。では、この自己決定の妥当性は、倫理的にはいかなる基礎づけがなされるのであろうか。

ここでは、自己決定の倫理的根拠として、I. カントとJ. S. ミルの理論を取り上げる。前節で取り上げたビーチャムとチルドレスによる『生命医療倫理』が、自律尊重の原則の基礎として両者を挙げているのをはじめ、自己決定の妥当性を根拠を彼らの理論に求める場合が多い。確かに、カントやミルの理論は、自ら選択決定する行為に道徳的価値を認めており、自己決定の形式と親和性

がある。ただし、いうまでもなく、両理論とも生命倫理の基礎づけを目的としているわけではないゆえ、それらを生命倫理へ適応するには慎重な検討が必要であろう。そのために本節では、そもそも彼らの理論がいかなる特徴を持つものであるかを明らかにしておきたい。

(1) カントにおける「意志の自律」

道徳的に善であるような自己自身による決定は、カントの場合、「意志の自律」として説明される。そこで、この概念が取り上げられている『道徳形而上学の基礎づけ』に基づき、意志の自律とは何か、また、なぜそれが善いとされるのかを確認していく。

一般に、我々が何かある行為を行う際、その行為を行うことを決定する意志に従う。さらに、行為しようとするその意志は、何らかの目的や結果を実現するために生じる場合と、他の目的の作用を受けることなく行為そのものの実現を意図して生じる場合がある。カントは、自己自身によって行為を決定する「意志の自律」について、「それによって意志が、(意志作用の対象のあらゆる性質と無関係に)自己自身に対して法則であるような意志のあり方のこと」⁹⁾であると規定し、後者の場合を「自律」であるとする。たとえば、「嘘をつかない」という行為をする場合、他者からの名声を得たいという自己利益獲得のために意志するならば、それは、他の目的にしたがって意志させられていることになる。それに対し、「嘘をつかない」という行為そのものの実現を目指して意志するならば、それは、他の何ものの影響も受けることなく、自らその行為を意志しているといえる。カントは、後者のように意志それ自身の作用に基づくことを、自己自身による行為の条件としているのである。

カントは、このような自律的意志が、「それがもたらすものや成果によって、また、ある前提された目的の到達のために有用であることによってではなく、ただ、その意志作用のみによって、つまり、それ自体で善」¹⁰⁾であるといい、この意志のことを「善意志」と呼ぶ。さらに、行為の善悪に関しては、「無制限に善いと見なされると考えうるものは、この世界の内にもまた外にも、ただ善なる意志以外ない」¹¹⁾と述べ、善意志の作用に基づいて行われたかどうかによって判断すべきであるという。道徳的に望ましい結果となった行為を「善い行為」とする立場もあるが、カントはそうした立場はとらない。彼は、行為の善さについて、「道徳的に善いといわれる場合、それが道徳法則に合致しているというだけでは十分ではなく、道徳法則のために行われるのでなければならない」¹²⁾と規定し、善い行為を求める意志の作用を条件とするのである。

では、「自己自身に対して法則である」ように意志する、善意志の作用とはどのようなものであるか。それについて、カントは次のように説明する。

法則の表象によって、法則から期待される結果を顧みることなしに、意志を規定せねばならず、そうであることによってまさに無条件に善といいうる、そのようなものは、いかなる種類の法則だといいうるか？私は法則の何らかの結果から意志に生ずるあらゆる衝動を意志から取り除いたのだから、原理を目指す意志に資するような行為一般の普遍的法則性以外に残っていない。つまり、私はまた、私の格率が普遍的法則となるべく意志しうる、まさにそのような仕

方で行うべきであるということである⁹⁹。

何か結果すべき目的に影響された意志のあり方を否定した後に残るのは、結果如何と無関係にそれ自身で善の内容を示す普遍的道德法則（「嘘をついてはいけない」、「人を殺してはいけない」など）に従おうとする意志のみである。カントは、この無条件になされるべき普遍的道德法則を意志の作用の目的とし、これに自己自身にとっての妥当性という観点から規定された主観的原則である格率を合致させようとするを、意志の自律的な作用であるとする。

しかも、この意志作用はそのように意志してもしなくてもよいようなものではない。別の箇所においてカントは、意志を「傾向とは無関係に、理性が実践的であり必然的であると、つまり善であると認識するものを選択する能力のこと」¹⁰⁰であると述べ、普遍的道德法則を選択することは、人間の理性に即していえばむしろ必然的に意志されるべきことであり、人間が理性的存在であるかぎり、その理性が意志の作用を善へと示唆すると考える。普遍的道德法則はなされなければならないものであるがゆえに、格率のそれへの合致は、理性が意志に命ずる事柄となる。こうして、道德法則の選択は必然的となり、その法則は強制力を持つ原理、カントの言葉でいえば「命法」として意志に命じられることになる。この普遍的法則の絶対的、無条件な遵守を命じる意志の原理を、カントは定言命法（*der kategorische Imperativ*）と名付け、「汝の格率が普遍的法則となることを、汝が同時に意志しうような格率にしたがって行為せよ」¹⁰¹と規定していることは、周知のとおりである。

以上のように、自己自身による決定は、カントの場合、主体が恣意的にいかなる選択をしてもよいということではなく、普遍的道德法則を選択せよという理性の命ずる原理に、自ら進んで従うよう意志することを意味する。また、そのような自律的な意志の「善さ」は、善を規定する普遍的法則を自ら選び取る点に依拠している。カントは、このような自律的意志に基づくことによって、善い行為が可能となると考えるのである。

ところで、意志の自律が、理性によって命ぜられる法則を自ら意志することであり、そこでの命令が強制力を有するものであるならば、そのような意志は自律ではなく、意志させられている「他律」なのではないかという疑問が生じうる。自ら普遍的法則を意志するといっても、それが、他にとりうる選択肢のない必然的原理に従うことであるならば、そこには全く選択の自由が存在せず、それゆえ、意志の働く余地もないのではないか。こうした疑問に対しては、カントは次のように反論する。

自然の必然性は、作用の原因が他律であった。というのも、どの作用も何か別の事柄が因果関係の作用原因を決定するような法則に従ってのみ可能であったからである。では、意志の自由とは、自律、つまり、自己自身に対する法則であるという意志の本質以外の何でありえようか。しかし、意志はいかなる行為においても自己自身に対する法則であるという命題は、格率が自己自身を普遍的法則となし得る、まさにそのような格率にしたがってのみ行為するという原理を示している。ただしこれは、定言命法の形式であり、道德の原理である。したがって、

自由意志と道徳法則のもとにある意志とは、同種のものである。⁽¹²⁾

カントにとっての「他律」とは、何か別の事柄が意志の原因となっている状態のことを指す。これに対し、自己以外に意志の原因となるものがない、つまり、自己自身の法則に従って意志することが「自律」となる。つまり、数ある選択肢から自由に選びとろうとすることではなく、選択されるべき道徳法則を自らの意志に基づいて選びとることが自律の内実とされているのである。この意味で、カントは、「自由意志と道徳法則のもとにある意志は同種のもの」であるというのである。

以上、カントの倫理学における「意志の自律」の理論をみてきた。カントは、自ら決定することが善であるという場合、普遍的道徳法則を自律的に意志する善意志の存在を条件としていた。この善意志の働きによってよい行為を実行でき、また、何が道徳的な行為であるかは、善意志に従うことによって明瞭となると主張する。カントの道徳における基本的立場は、行為の「善さ」をどこまでも自律的な意志の作用の善さに基礎づけるところにあるといえる。

(2) ミルの自由論

「自己自身による決定は、他者に危害を及ぼすものでないかぎり最優先されなければならない」といういわゆる他者危害の原則によって自己決定が規定される場合、その倫理的根拠は、一般にJ. S.ミルの理論に求められる。事実、彼は個人の自由な行為を前提とした倫理を提示している。そこで、次に、ミルの理論において自ら決定することがどのように理解されているか、彼が人間の自由な決定について論じた『自由論』の記述に従って確認していくことにする。

まず、ミルが、自己による決定について端的の述べている一文を見てみよう。

(行動の強制や抑制)が正当化されるためには、その人に思いとどまらせることが望まれる行為が、誰か他の人に害悪をもたらすことが予測されていなければならない。個人が社会に対してしたがるべき人間の行為は、ただ他人に関わる領域のみである。単に自己自身にのみ関する部分においては、彼の自立性はむしろ絶対的である。自己自身に関して、自己自身の身体と精神に関しては、個人は主権者である。おそらくいうまでもないことだが、この原則は、諸能力の成熟している人間に対してのみ、適応されるものである。⁽¹³⁾

以上の箇所から、ミルの考える自己の自由な決定について、次のような基本的な特徴が挙げられよう。一つは、自己の身体や精神など自己自身に関する事柄について決定する主体は自己自身であり、したがって、それらに関する決定の自立性は第一に尊重されるべき絶対性をもつということ。次に、決定の自立性が制限されるのは、その決定が他者に危害を及ぼす場合のみであるということ。そして、この自由な決定の原則が妥当するのは、決定をなし得る能力を有した人間のみ妥当するということである。

ミルは、自己自身に関することがらについて、自己が自由に決定してよいことを、「自分の身体や生命に関する権利は自己自身にある」というロック的な自己所有の概念によって基礎づけている。

彼は、精神と身体の自己所有を認めることによって、自己決定の自由を確保しようとするのである。よって、ミルは、自ら決定してよい自由の範囲として、良心、思想、感情、学問、道徳、信教などの内面の自由、嗜好、職業の自由、そして団結の自由といった、「自己の身体や精神」に関わる事柄を挙げる。

反対に、決定の自由が自己所有に基礎づけられているのであるから、自由の追求は当然無制約的に認められるのではなく、自己所有の範囲が超えるところでは制限されることになる。その範囲が超えるとされる基準が、「他者への害悪をもたらす場合」として理解されている。自己に関する事柄を自己自身によって決定する権利は、自己のみならず、当然他者（他の自己）にも保護されていなければならない。ゆえに、自己の自由は、他者の自己所有を侵害する場合には規制されなければならない。

ミルが自由論において、自己の決定の自由を重視する一方で、このようにその制限を明確に規定しているのは、単なる自由放任が、自己も含めた社会全体の利益の最大化とはならないと考えているからである。ミルが『自由論』を著した当時のイギリスは、前世紀後半から勃興した産業革命が大きな成果を上げていた一方で、女性や子供を含めた労働者に非人間的な環境の中での労働を強いる資本家が跋扈するなどの問題も生じていた。それは、自己の自由な利益追求という経済活動が、他者の利益の侵害を引き起こすという矛盾を示すものであった。そうした現状をふまえ、ミルは、「私は、倫理的問題に対する究極の要請として功利を評価する。しかし、それは、進歩する存在としての人間にとっての永遠の利害関心に基づく、広義の功利でなければならない。」⁽¹⁴⁾と述べ、単に各人の自由を認めることだけでなく、各人の自由が最大化された功利主義的に望まれる社会を念頭において自由の問いを思考する⁽¹⁵⁾。よって、ミルが自由の制限の条件とする「他者への危害」は、自己の自由な決定を社会全体の利益との関係から、ミルの言葉でいえば、「個人の独立と社会による統制との間のしかるべき調整をいかにして行うか」⁽¹⁶⁾という課題に対して提起されていることに留意すべきである。

自由な決定は、このように他者や社会の利益への顧慮が含まれていなければならない、それゆえ、自由な決定を認められる「成熟した人間」には、そうした顧慮に基づいて決定することのできる能力が求められる。その能力としては、「洞察する観察力、先を読む推理力や判断力、判断材料を集めるための行動力、判断のための弁別力」⁽¹⁷⁾、また、「そのような熟慮の上での決断を持ち続ける強さと自制心」⁽¹⁸⁾といった理性的能力が挙げられ、さらに、そうした能力が用いられる意味が次のように説明される。

では、全体として、人間の間で理性的意見や理性的行動が優勢であるのはなぜだろうか。もし実際に、このような優勢な状態があるとすれば、…それは、人間精神の一つの本質に負っているのである。その精神は、知的な、あるいは、道徳的な存在としての人間におけるあらゆる賞賛すべき事柄の源泉となっているもの、つまり、誤りが修正可能であるということである。⁽¹⁹⁾

ミルは、われわれが自由な決定において発揮する理性的諸能力の本質が、「誤りを修正する」点に

あるという。彼は、そもそも人間を不完全な存在と見なし、それゆえ、人間が完全に正しい決定を下すことは不可能であると考えた。だとすると、理性の能力の内容は、正しい決定を導出すること自体ではなく、理想的状態を念頭におきながらたえず誤りを修正し、決定をしかるべき方向に向けていくことになる。自己の決定において自由が保障されなければならない理由も、まさに、それによってこの理性による修正の働きが確保されるからなのである。

以上、ミルの自由論における、自己による決定の位置づけを見てきた。ミルの自由に対する関心は、単に個人の決定の自由を強調することにあるのではなく、各個人自らの決定の多様性と理想的社会の展開とが密接に関係していることに着目し、両者の緊張関係の中で自己の決定の自由を捉えようとしたところにあった。彼が『自由論』の中で何度も繰り返す「他者に危害を及ぼさない限り」で認められる自由とは、そのような中で語り出された道徳の原理なのである。

(3) 自己決定の成立条件

ここまで、生命倫理において自己決定の倫理的根拠となっているカントとミルの理論を見てきた。いずれも、自己自身による行為の決定が、他者による決定よりもよい結果が得られるという判断に基づいている。そうした判断が可能なのは、両者とも人間によい決定を導く能力を認めている、つまり、カントが理性的人間を、ミルが成熟した人間を決定主体として想定しているからであった。本来的に自己自身には倫理的選択を決定する能力が備わっているのであるから、他者よりも自分自身の判断が優先されるべきであるということができるのである。

ここで確認しておくべきことは、カントもミルも、自己による決定が倫理性を持つために意志や理性的能力を条件としてはいるが、全く行為の結果を考慮しなくてよいと考えているわけではないということである。むしろ、両者が自己の決定の倫理的意義を主張する場合、そこには自らの内的本質に従って選びとられるべき理念的な倫理的行為が想定されているのであって、それから外れた行為を決定することまで認められているのではない。

例えば、カントは、主観的原則である格率と普遍的道徳法則との合致を意志することによって善い行為を行うことができると考えていたが、この主張に従えば、自律的意志が普遍的道徳法則に従うかぎり、善い行為を一つに決定できることになる。普遍的道徳法則と善い行為の関係をそのように一義的に規定できるのか、なお問うことは可能であるが、彼の理論からはそうした疑問は生じえない。彼は、「義務とは、法則に対する尊敬から生ずる行為の必然性のことである」⁽²⁰⁾と述べ、意志が道徳法則に従って決定する行為を、法則から必然的に導出される義務として理解している。それゆえ、カントの倫理学では、倫理的行為を行うためには自律的意志が普遍的道徳法則に従うことが重要となる⁽²¹⁾。

同様の構図は、ミルの場合にも該当する。彼は、人間の決定は不完全であるが、それでも、個人の自由な決定から様々な意見が提起される中で、たえずしかるべき方向へと修正する可能性を認めている。彼がそのように考える背景には、進歩主義といってよい人間の理念があり、それについて、「われわれは、変わりやすい一方で進歩的でもある。われわれはたえず機械に関して新たな発明を行っており、その行為は次のよりよい発明が現れるまで続く。われわれは、政治や教育、そして、道

徳にさえ改善に熱心である」⁽²²⁾と述べる。そこには、広義の功利主義的徳に基づく社会の実現を目指し、自己の決定が他者危害という原則に基づいて行われるかぎり、倫理的に善い選択肢を決定することが可能であるというミルの確信を読み取ることができる。

ここに、自己決定の理論としてのカントやミルの倫理学の特徴があるとともに、同時に生命倫理で用いられる際の問題ともなりうる点もある。そこでは、普遍的徳法則や功利主義的徳によって為すべき行為が一義的に規定されており、理性的能力さえ発揮できればだれでも決定可能であると考えられている。あとはそれを決定できる条件にさえ留意すればよい。彼らが自己による決定を強調するのは、このような徳と行為の間の相即関係を背景にしている。しかし、倫理の現場では、徳と為すべき行為との関係が必ずしも明瞭でない場合もある。特に社会の大きな変化に伴い行為の意味も変化している現代においては、行為を原則主義的に徳に合致させるような方法がそれだけでどこまで妥当性を有するかは、慎重な検討が求められてくる。

4. 現代の生命倫理における自己決定の意味

前節まで、生命倫理において「自己決定」の概念が登場してきた経緯、および、その倫理的根拠について確認した。戦後から1970年代にかけて「自己決定」が生命倫理の条件として登場してきた背景には、パターンリズムが患者や被験者の生命を脅かしているという現実があった。これに対し、それまで尊重されてこなかった彼ら自身の意思決定を認めることで、当事者の生命の保護を実現しようとする意図のもと、自己決定の倫理的概念が構築されていったのである。

本節ではこれまで確認したことをふまえ、現代の生命倫理に関する選択の場面で「自己決定」という規準がいかなる意味を持つのか、また、いかにして妥当性を持ちうるのかを検討する。前述のように、自己決定の倫理的基礎づけは、カントやミルの理論に依拠していたが、彼らの理論はある一定の前提のもとで成立しているのであった。ゆえに、生命倫理の現場がそのような前提を満たしているかどうかを検討することによって、そこでの自己決定の意味や妥当性を判断することができるであろう。

もう一度カントとミルの自己決定に関する理論を簡単に確認しておくと、それらは次のようなものであった。人間は、理性的存在である限り、自ら道徳的行為を決定することができる。というのも、普遍的徳法則や功利主義的徳によってあらかじめ示された倫理的行为を選択決定する能力こそ理性であるのだから、後は理性を発揮する条件を保証すればよい。それが、自律的意志や他者危害原則による自由の規定であった。自己による決定は、しかるべき善い行為を選択し実行するためのいわば手段として位置づけられていた。

生命倫理が登場してきた当初の状況をみても、そこでの自己決定の役割は上のようなカントやミルにおける自己決定の位置づけと比較的軽なっていたと考えられる。第1節で確認したように、医学界で当初求められていたのは、医師や研究者に対して患者や被験者の生命を直接的に保護することであった。生命の尊重という徳に基づいた患者や被験者の生命の保護という行為は、従来のパターンリズムの弊害への反省もあり、患者や被験者に決定を委ねることによって実現されると考えられた。それゆえ、自己決定は、患者や被験者が自らに不利益となる医師の行為を拒否するため

の有力な方法として倫理的意義を有していた。

その後、他者より自己の判断に従う方が、患者、被験者にとって望ましい選択が可能であるというこの考えのもとに、自己決定がより広範な領域に導入されていく。そこで従うべき道徳は、確かに患者、被験者の生命の尊重であることはいうまでもない。しかし、新しい医療技術が次々と登場してくる現代では、従来の道徳と行為の関係が動揺させられており、初期の状況のように、道徳法則に対応する行為が明確となっているとはいえない場合が少なくない。たとえば、終末期の患者が医療技術によって非人間的な生を継続している場合、生命の尊重に対応する行為がいかなるものであるのかについての共通理解が存在しない、もしくは、当人にとって明確でない状況が生まれている。

われわれの現実には、嘘をつかなければ人を助けることができない場合や、一人のいのちを犠牲にすることによって多数の命を救うことができる場合など、単純に善一悪に分類することが難しい場面がある。そのような場面では、自己決定はしかるべき行為を行うための方法であるという、カントやミルが与えたような意味での妥当性は持ちえなくなる。というのも、道徳と行為との間に一義的關係があってはじめて、自己決定は倫理的に有意義であったのであり、もし、その関係が明確でないならば、自己決定による行為が道徳的であることに必ずしもならなくなるからである。

序で取り上げた相談支援というシステムの例でいえば、支援を受けながら患者が自分の治療について自ら決定することには、治療を拒否する、あるいは、死にいたる処置を希望する可能性が含まれる。しかし、それらの行為がはたして道徳法則と合致しているのかどうか、現段階でわれわれの間に共通理解があるとはいえない。そのため、そこで自己決定される行為は、倫理的妥当性が担保されていないのであるから、結果的には各自の個人的な決定以上の意味を持ちえなくなる。しかも、厄介なことに、依然として自己決定がカントやミルの理論によって基礎付けられている限り、自己決定は自らの理性的な判断に従ってなされたものと解釈されてしまう。その結果、倫理的な基礎づけを確認できないまま決定したにもかかわらず、その決定の結果は、従来の自己決定の理解に基づき、決定者の理性的判断によるものであるとみなされてしまう事態が生じる。自己決定に対してわれわれが抱く不満は、こうした意味の齟齬に対する敏感な反応であると思われる⁽²³⁾。いうまでもなく、この事情は、脳死や尊厳死などの他の生命倫理の問題でも同様であろう。

このように、自己決定が行われる医療の現場では、それが要請された当初とは状況が大きく変わっていることにより、その持つ意味も変化している。当初は道徳法則と行われるべき行為との間には対応関係があったのに対し、現代はその関係が混乱している状況にある。だとすれば、何がよい行為か曖昧な状態での自己決定は、むしろ、決定的な選択肢を判断できない中で決断をしなければならない負担を伴った作業となる。場合によっては、他者による決定が自身にとってよい選択となることもあるかもしれない。そのような状況でなされる自己決定は、他者から自由な決定ではなく、ただ一人での判断を迫られる強迫的な作業という意味を帯びる。このような決定は、必ずしも道徳的行為の選択という決定者の利益に資するものとはいえなくなるために、自己決定はもはや当初のように絶対的な倫理的妥当性を主張することはできない。現代の生命倫理において自己決定を扱う場合は、このようにそれが当初有していた性質が変化している点に注意する必要があるのである。

こうした性質の変化に伴う自己決定に対する意味の齟齬は、特に日本においては、生命倫理の展開の経緯が影響していると考えられる。1960年代のアメリカでいわゆるバイオエシックスが登場したのとそれほど間を置くことなく、日本にもその思想が紹介されてはいた。しかし、生命倫理という言葉が人口に膾炙し、人々の倫理行為規範として力を持つようになるのは、1980年代に入ってからである。

その契機となったのが、脳死問題である。それまでの死の概念とは大きく異なる「脳死」を容認するために、本人の意思表示、つまり、自己決定が主要な条件のひとつとして採用された。そして、このことにより、生死の選択を自己決定の対象であると考えた大きな流れが生まれた。道徳法則と行為との関係が曖昧になっているにもかかわらず、それでも何らかの行為を選択しなければならない事態が生まれていた医療現場に、この自己決定は格好の倫理として急速に広まっていった。つまり、日本においては、自己決定は実質的には初めから齟齬を内包していたともいえる状況があった。もはや明らかなように、自己決定は本来道徳的行為を選択するための方法であったにもかかわらず、脳死問題においては、道徳的行為を決定するための根拠として位置づけられた。それにより、いわば道徳の手段であった自己決定が目的となってしまう、自己決定の機会さえ確保すればあとは個人の問題であるという判断にも繋がっていく。生命倫理における自己決定は、このようにそれがもつ本来の意味が正確に理解されないまま、現場の要請により方法だけが先行してしまった感是否めない。そのため、自己決定が有する役割と人々の理解との齟齬が、気づかれにくい状態が続いたのではないだろうか。しかし、自己決定が実質的な規範となって人々の行為を規定するようになるにつれて、その齟齬も違和感として感じとられるようになってきている。序で取り上げた相談支援という制度に対する拒否も、患者のためという名目で設定された治療の自己決定が、実際には患者の負担になっていることに対する反応によるのではないか。その意味では、そうした拒否は単なる他人任せの態度なのではなく、自己決定のおかれた現状を示唆する現象として捉えられるべきであろう。

5. 結論

これまで考察してきたように、生命倫理において自己決定が孕んでいる問題は、状況の変化に伴いその意味が変容していることに起因している。その変容は、選択すべき行為が曖昧であるがゆえに、もはや自己決定それだけで善い行為を選択できるとはいえなくなっているにもかかわらず、人々の意識は、それを可能とする手段としての当初の意義を変わず自己決定に認めているという齟齬を生んでいるのである。

では、現代において、われわれは自己決定をどのように扱えばよいのだろうか。

改めて確認すべきは、生命倫理における最も基本的な命題は、患者や被験者にとっての生命の尊重であるということである。自己決定も、あくまでこの目的を実現するための手段である。それゆえ、自己決定することが現代において生命の尊重を実現するために最も有力な手段であるとしても、その手段の徹底にこだわるあまり、本来の目的が蔑ろにされることがあってはならない。自己決定を要請されることへの違和感は、自己決定のこの位置づけを見誤り、手段が目的化されることによって、逆に患者や被験者の利益がなおざりになってしまうことへの不満の現れなのである。

生命倫理における自己決定の歴史的経緯、および、その倫理的根拠を確認したのは、それが妥当性を有する条件を明らかにするためであった。むしろ、条件を有するがゆえに自己決定を重んじなくてもよいということではない。そうではなく、条件を見定めることにより、現代の状況に即して自己決定がより機能する方途を考えるべきなのである。医療の現状が、自己決定の成立条件である道徳法則と選択されるべき行為の対応関係を持ちえていないとすれば、たとえ完全な自己決定とはならなくなるとしても、そうした対応関係についての共通理解をたえず確認する作業を併せておこなうことが、自己決定を内実のあるものにするために重要であろう。

(ばば・ともみち つくば国際大学非常勤講師)

註

- (1) 厚生労働省中央社会保険医療協議会総会（第125回）資料（総-1）、2008、「厚生労働省関係審議会議事録等」、厚生労働省ホームページ、175ページ
(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/02/dl/s0213-4a-0004.pdf>)
- (2) 厚生労働省中央社会保険医療協議会総会（第130回）資料（総-4-6）、2008、「厚生労働省関係審議会議事録等」、厚生労働省ホームページ
(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/06/dl/s0625-5j.pdf>)
- (3) 毎日新聞2008年2月10日付朝刊
- (4) いわゆる「ニュルンベルク・コード」と呼ばれる判決文内の記述のうち、被験者に関しては以下のように述べられている。「被験者の自発的同意が絶対不可欠である。これは、実験に関わる者が同意を与える法的能力を持つべきであること、つまり、圧力、詐欺、不正、強要、行き過ぎといったいかなる要因による介入もなく、あるいは、その他の隠れた形式の拘束や強制なしに、自由に選択する力を行使しうる状態におかれているべきであること、被験者が十分な理解とその上での決定をなしうるために、自らの実験に関する事柄について十分な知識と理解を持つべきであること、を意味している。最後の部分は、被験者が実験に賛同する決定をする前には、その実験の特質、機関、目的、実験で用いられる方法や手段、合理的に予想されるあらゆる不都合や危険性、実験に参加することからもたらされうる健康や人格への影響について、彼に知らされているようにするべきであるということを求めている。同意の質を確かめる義務や責任は、実験を開始、指示、あるいは関与するどの者にもある。これは、他の人間に委任すれば罰を逃れることができないような、個人に課せられた義務であり責任である。」
- (5) Immanuel Kant, 1925, "Grundlegng zur Metaphysik der Zitten", (Der philosophischen Bibliothek ; 41), F. Meiner, p. 65.
- (6) *Ibid.*, p. 11.
- (7) *Ibid.*, p. 10.
- (8) *Ibid.*, p. 6.
- (9) *Ibid.*, p. 20.

- (10) *Ibid.*, p. 32.
- (11) *Ibid.*, p. 42.
- (12) *Ibid.*, p. 71–72.
- (13) John Stuart Mill, 1977, “Essays on Politics and Society”, (Collected works of John Stuart Mill), University of Toronto Press, p. 224.
- (14) *Ibid.*, p. 224.
- (15) このことは、ミルが『自由論』執筆の目的として、次のように述べていることからいえる。「この論文の目的は、用いられる方法が、法的刑罰の形式での身体的暴力であれ、世論という道徳的強要であれ、強制や支配という仕方では社会が個人と関わる際に絶対的に支配する権利が与えられる、一つの非常に単純な原理を主張することである。その原理は、人類が、個人的あるいは集団的に、その行動の自由への干渉が認められる唯一の目的が、(社会の) 自己防衛だということである。文明社会の成員に対して、彼の意に反して権力が正当に行使されうる唯一の目的は、他者に対する危害を防止することである。」(*Ibid.*, p. 223.)
- (16) John Stuart Mill, *op.cit.*, p.220.
- (17) *Ibid.*, p. 262.
- (18) *Ibid.*
- (19) *Ibid.*, p. 231.
- (20) Immanuel Kant, *op.cit.*, p. 18.
- (21) たとえば、自殺の是非については、次のように普遍的道德法則に従うべきであるとされる。「希望を失ってしまうほどに災いが続くことによって、生きることにはうんざりしている人は、それでも、自殺することが義務に背いていないかどうか自分自身に問うことができるだけの理性を持っている。さて、その彼が、自分の行為の格率が普遍的自然法則となりうるかどうか試してみるとどうなるか。彼の格率とは次のようなものである。つまり、人生が、長い間にわたってよいことを期待させるよりも、むしろ災いにおののかせるものであるならば、私は自己愛から、人生を短くすることを原理とする。ここで問題となるのは、まさに自己愛の原理が、普遍的自然法則となりうるのかどうかということである。その際、次のことがすぐに明らかとなるだろう。つまり、自然が、生を促進するよう励ます規定をもちながら、それと同じ感覚によって、他方で生それ自体を破壊するような法則をもつことは自己矛盾であり、ゆえに、その場合には、自然は自然として存在することにはならない。したがって、先のような格率は普遍的自然法則として生起しえないのであり、結局、あらゆる義務の最高の原理に全く対立しているのである。」(*Ibid.*, p. 43.)もし、法則にしたがった行為が望ましくない結果を引き起こすとしても、カントは両者の間に直接的因果関係を認めない。彼の論理に依拠すれば、結果が望ましくないのであれば、それは選択した行為が法則に従っていないからであるという解釈になる。こうした判断が、たとえば自殺の一形態とも捉えられている尊厳死の問題に対してどこまで有効であるかは、カントの説明によって決定できるほど事態は簡単でないと思われる。

(22) John Stuart Mill, *op.cit.*, p. 273.

(23) 生命倫理における諸問題も、このような自己決定の位置づけの変化をふまえることによって見通しを与えることができるものがある。

たとえば、本来「何を為すべきか」を論ずる生命倫理の問題の焦点が、「誰が決めるべきか」にすりかえられているという批判がある。カントやミルの理論に基づく自己決定の理解にしたがえば、理性的人間である限り誰が決定しようと為すべき行為は同じであるはずであるから、後者のような問いは生じえない。しかし、そのような批判が説得力を持つのは、行為と道徳法則との関係が不明瞭になることによって、自己決定が単なる個人の選択という意味になり、その道徳的妥当性が改めて問われていることを示している。

また、いわゆる「自己責任」についての議論も、同様の状況の変化に伴って生じている。責任はある規定に反したことに対して負わされるものであるが、「自己決定」に対して「自己責任」が問われるとすれば、道徳法則に合致しない行為を決定したことに対してである。道徳法則と行為の間にこのように一義的な関係があるならば、その場合に責任を示すことは可能である。しかし、両者の関係が不明瞭である場面では、遵守すべき規定が明確でないのであるから、規定の不履行に対する責任を問うことはできない。その場合に「自己責任」が持つ意味は、せいぜい、自分で決定した結果については、不利益も含めすべて自分で引き受けよという、いわゆる「自業自得」という程度の意味しか持たない。「自己責任論」に対する否定的な立場には、責任を取るべき規定が明確でない状況であるにもかかわらず、不利益を決定者一人に背負わせようとする事への不満が含まれていると思われる。

The Problem of self-determination in bioethics

Tomomichi Baba

“Self-determination” plays an important role in the modern bioethics. It is reasonable because the rational man can choose the moral act by himself. On the other hand, it is true that we often are not sure which act to take, or that we bear a heavy burden to make decisions. This situation leads us to wonder how far one's decision is moral.

The aim of this article is to review the history and concept of “Self-determination” and to consider the appropriate role of it in the modern bioethics. Then I would like to point out the following:

- (1) There is a difference of function of “Self-determination” between the original concept and the one in the modern Bioethics.
- (2) We have to discuss about the relation between the moral principle and moral act to make “Self-determination” work.

Key Words: bioethics, Self-determination, I. Kant, J. S. Mill

