

<書評>小林亜津子『はじめて学ぶ生命倫理 「いのち」は誰が決めるのか』 生命倫理を めぐる対話

鵜澤, 和彦 / UZAWA, Kazuhiko

(出版者 / Publisher)

法政哲学会

(雑誌名 / Journal or Publication Title)

Bulletin of Hosei Society for Philosophy / 法政哲学

(号 / Number)

8

(開始ページ / Start Page)

65

(終了ページ / End Page)

68

(発行年 / Year)

2012-06

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00008222>

【書評】

小林亜津子『はじめて学ぶ生命倫理「いのち」は誰が決めるのか』ちくまプリマー新書 二〇一一年

生命倫理をめぐる対話

鵜澤和彦

「いのち」は誰が決めるのか——著者の小林氏が本書を通じて読者に投げかけている問いである。興味深いのは、いのちという言葉が括弧付きで表記されている点である。我々は、体内の複雑な生化学的現象によって生命を維持しているが、同時に家族・職場・コミュニティなどで役割や生きがいを持って生活している。そこで問題とされるのは、自然科学的・価値中立的な生命現象ではなく、ある特定の社会的文脈の中で喜怒哀楽を交えて物語られる生、他者と共に生きられる「いのち」である。この視点から考えると、人間の生死をめぐる考察は、ライフサイエンスとは異なった社会的・倫理的な意味合いを帯びることになる。本書が問題とする「いのち」は、こうした文脈で語られる生命のことである。

さて、医師が治療方法について我々に適切な情報を提供し、我々がそれについて自分で決定できるのであれば、倫理的な問題は生じないであろう。なぜなら、医師による医療上の過誤がなければ、決定を下した患者自身がその結果について責任を持つことになるからである。しかし、この自己決定が何らかの理由で妨げられたり、困難であったりする場合、「誰が決めるのか」という問いが医療の現場で問われることになる。したがって、意思決定の主体に関する問いは、自律尊重の原則が通用しない場合、あるいは、それが制限される時に提起されると述べてよいだろう。その具体的な事例が第一章から第七章で論じられる個々のケースである。

第一章では、終末期を迎えた患者が死の迎え方を選択す

る問題が取り上げられる。ここでは自己決定がまだ可能ではあるが、その選択が医師の倫理的義務と衝突する場合は考えられる。このため、終末期の患者が自分で死の迎え方を選択しても、それが認められないケースがある。現行法を度外視すれば、この選択については四つの選択肢が考えられる。すなわち、①激痛はなくなるが、意識を失うことになる「緩和鎮静」(セデーション、精神的な安楽死)²⁶⁾、②延命治療を控える自然死(ナチュラルコースによる死、尊厳死)、③薬物投与による安楽死(積極的安楽死)、④延命治療の継続である。ここで問題となるのは、あらゆる生命に付与される「生命の神聖さ」(SOL)と患者の痛みを軽減する「生命の質」(QOL)である。SOLは医師が従うべき倫理的義務(ヒポクラテスの誓い)を意味するが、QOLは痛みから解放されたいという患者の願いを代弁するものである。著者は、シドニイ・シェルダンの小説『女医』に登場する研修医ペイジ・タイラーと末期の心臓しゅようの患者ジョン・クロニンとの対話、また、手塚治虫作『BLACK JACK』の主人公ブラック・ジャックと安楽死を肯定する医師キリコとの対話を通じて、SOLとQOLの対立を見事に描き出している。「治る見込みのない患者の延命が、ほんとうに患者の幸福になるのか」という問いが投げかけられている。

第二章は、判断能力のない子供の代わりに、誰が医療行為を決定するかを問題にしている。著者は、イギリスで実際に起きた事件、拒食症を病んだ十六歳の成人女性と宗教的な理由から輸血を拒否した白血病の少年を例に挙げる。子供の命が危うくなった時、親権を持つ両親がその治療の決定を下すのは当然のことではある。だが、その子供が治療の拒否権(自己決定権)を持つ成人となった場合には、対応が難しくなる。拒食症の女性のケースは、両親が娘を相手取り裁判を起こしたことで娘のいのちを救うことができた。しかし、宗教的な理由で輸血を拒否した少年の場合は、裁判所が成人の自己決定権を理由に、これまで行ってきた強制的な医療行為を中断したため、彼はいのちを落とすことになった。とくに後者のケースは、成人の自己決定権を制限することの難しさを物語っている。

第三章では、大人であっても判断能力が失われるケースが扱われる。軽度の認知症、昏睡状態、植物状態、重度のアルツハイマー病、知的障害、精神疾患などがそれに該当する。この場合は、家族が本人に代わって医療行為を決定する(代理同意)することになるが、家族がいない場合は、どこまでを家族と認めるかが議論となる。また、当事者がどこまで判断能力と意思表示能力(コンピテンス)を持っているかを識別することも問題になる。著者は、バーナー

ド・ロウによるコンピテンスの五つの構成要素(臨床基準)を紹介している。すなわち、①選択する能力とそれを相手に伝える能力があること、②医学情報を理解でき、それを自分自身の問題として把握する能力があること、③患者の意思決定の内容が、本人の価値観や治療目標に一致していること、④決定内容が妄想や幻想の影響を受けていないこと、⑤合理的な選択であることである。ただし、これらの基準はただ機械的に適用されるのではなく、これを用いる医療関係者や患者の状態に応じて、その適用に幅が認められるとされている。さらに、著者は、誰が尊厳を備えた人格で、誰がそうでないかを「決める」のは一体だれかと問うことで、コンピテンズ評価にまつわる倫理的問題を指摘している。

第四章は、誕生する前の「人」、これから生まれてくる「人」の生命を取り上げている。著者は、米国に存在した精子バンクを引き合いに出しながら、親が子供の「いのちの質」を決めることに疑問を呈する。人工授精で生まれてくる子どもたちは、ドナーとなる父親の情報にアクセスできないが、著者は「子供たちにとって、ドナーを知らないでいることがよいことなのかどうかを、これまで誰も考えでこなかった」と述べ、生殖医療では子どもたちの視点が欠けていることを指摘している。

第五章は、英国のマンチェスター市で起こった、結合双生児の分離手術をめぐる問題を扱っている。分離手術を行うことは、健康なジョディを助けるために、障害を持ったメアリを殺すことを意味していた。二人はこの状態では余命いくばくもないとされていた。SOLの観点からは両者のいのちに差はないが、QOLについては二人の間に明らかな相違があった。両親はこの過酷な選択を行うことができなかったため、裁判所が二人の分離手術を命じたが、両親はこの決定を不服とし一審と二審で争った。一審の判決は分離手術をメアリの消極的安楽死と捉え、さらに二審は最善の利益、もっとも害の少ない選択肢、あるいは、ジョディのいのちを守るための正当防衛としてこの手術を擁護した。このケースは、モラル・ジレンマの中で関係者に最も厳しい選択を迫るものであると述べてよいだろう。

第六章では、我々が動物に対していわば「自然」に持っている「種差別」が取り上げられる。医薬品や化粧品などの開発のために行われる動物実験は、そのよい実例である。この場合、我々は動物だからと理由で、実験動物の苦痛や苦しみに目をつぶることになるが、著者は「いのちの優先順位は誰が決めるのか」と問うことで、種差別の考え方に疑問を呈している。また、この種差別を批判するピーター・シンガーの思想を紹介しながら、彼の功利主義的な考え方

に立つと、逆に人間のいのちを軽視することになりかねないとし、彼の思想に対する批判点も指摘している。

最終章の第七章は、胎児は人ではないのかという、いわゆる中絶の問題を扱っている。中絶に反対するプロ・ライフの立場は、胎児に母親から独立した潜在的な人格、未来の人になる可能性を認めるが、これに対し、中絶を是認するプロ・チョイスは、胎児のいのちより母親の選択を優先すべきであるとする立場である。著者は、主人公ヴェラが中絶をほう助した罪に問われる映画『ヴェラ・ドレイク』や中絶に厳しいアイルランドで実際に起きた事件を丁寧に解説しながら、中絶の問題点やその女性の心理を巧みに描いている。

本書の読了後に、生命倫理学はどのような学問なのかと振り返ってみると、著者のメッセージは以下の二点にまとめられるだろう。すなわち、生命倫理学は①いのちを誰がどのようにして決めるのかを議論する過程で形成され、②生死の問題に関する対話として展開されてきた学問だということである。患者本人、その家族、医療関係者、裁判所、メディアあるいは世論は、患者の自己決定が困難な場合には、他がそれを補完するような関係を構築しているように見える。一つのいのちをめぐる、こうした補完構造は、必ずしも患者本人が望むような決定につながらないかもしれ

ないし、場合によっては対立を激化させることになるかもしれない。しかし、それは何らかの仕方では患者のSOLとQOLの間をとりなし、可能な限り納得のいく解決を求めていく土台をも形成していると見なすこともできる。したがって、生死をめぐる問題の解決は、先端医療技術の進歩や社会の変化に応じてその都度、新たに考え直されていなくてはならないのだろう。その意味で、生命倫理学は技術の進歩と社会の変化を映し出す鏡のような世界なのかもしれない。本書はその世界への鍵を手渡してくれる入門書である。豊富な知識と分析力を持った専門家の手本として、広く読まれることを期待したい。

《注》

セデーシヨンに関しては、小林氏の以下の論文を参照された。
い。小林亜津子「緩和医療の最後の砦としての終末期鎮静」『法政哲学』第七号、二〇一一年、p.1-12.