

研究ノート

バイオエシックスの再検討のために

—— 生命倫理教育との関わりから ——

小林 秀 樹

はじめに

生命科学および医療技術の進展は、多様な倫理的問題を生みだしている。倫理的問題が生じているテーマを思いつくままに挙げてみても、病の告知のあり方、インフォームド・コンセントのあり方、終末期医療のあり方、脳死・臓器移植のあり方、生殖補助医療のあり方、ヒト胚や胎児の地位、遺伝情報の扱い方、遺伝子治療のあり方、クローン技術のあり方、医療資源配分のあり方など、枚挙にいとまはない。

「生命倫理 (学)」⁽¹⁾ はこうしたテーマに関する倫理的な問題を同定し、概念的に分析・整理し、何らかの「解決」へ見通しをつけるものとして期待されている。こうした問題に対する何らかの「解答」をわれわれが期待するのは、これらの問題が従来の死生観、人間観、生命観を揺るがしそれらを立ちゆかなくさせつつあるからであり、われわれはなおそうした不安定な状況を生きていかざるをえないからに他ならない。しかしこうした「生命倫理 (学)」に対する期待は、果たしてどこまで妥当な期待であろうか⁽²⁾。

「生命倫理」というタイトルの講義を担当して感じたことに、「『生命倫理』とは、いったい何を教える/教えられるものであるのか」という疑問がある。特にこの疑問は、生命科学・医療分野における具体的な倫理的問題に関し、学生たちに考察してもらう際に強く感じられた。

倫理的ジレンマを入り口としてその問題を同定・分析し、その問題に含まれる暗黙の倫理規範やその後の行為指針を探求せんとする方法は、「生命倫理 (学)」における一つの基本的な探求の方向である。しかし私自身、自ら提示する倫理的ジレンマに対し、納得のいく「解答」を提示できることなどほとんどない。もちろんそれらの問題が、そもそも唯一の「解答」を提示しうるような類のものでないことは承知している。しかし倫理的ジレンマを取り上げその問題について考えるよう促しておきながら、そのジレンマが解消されない営みはどこか胡散臭くはないだろうか。そこで「胡散臭い」と感じられるのは、一つにはあたかも唯一の

(1)

「解答」があるかのように問う（そしてまた「解答」をもっているかのように振る舞う）「生命倫理（学）」の構えであり、もう一つには、一方では実際になんらかの選択をせざるをえない現実があるにもかかわらず、結局その現実はどうコミットするのか（あるいはしないのか）について説明しない（ように映る）「生命倫理（学）」のあり方なのである。倫理学の応用分野と目されるこの一領域は、いったい何を問題にしているのだろうか。

われわれは今や問うべき問題を明示することができるだろう。問われるべきは、(1)「生命倫理（学）」とは何を問おうとする学であるのか、またこれまで何を問おうとしてきたのかということであり、(2)「生命倫理（学）」に関する教育とは何を指そうとするものであるのか、またこれまで何を指してきたのかということである。両者の問いは学的探求とその成果の応用・伝達という点で密接な関わりをもっているにもかかわらず、その相違や関係性についてはこれまで十分に考察されてこなかったように思われる。

そこで本稿では、「生命倫理」または「生命倫理学」の名で語られているものを問い返し、バイオエシックスそのものを批判的に見直すための予備的考察を行うことを目指す。まずはアメリカにおいて成立したバイオエシックスの特徴とそれについてなされた中心的批判を概観することを通じて、初期の「生命倫理（学）」に見られる主たる特徴を提示することにした（第一章）。さらに「生命倫理（学）」に対する批判を受ける形で新たな展開を見せている臨床倫理（学）（clinical ethics）もしくは医療倫理（学）（medical ethics）、看護倫理（学）（nursing ethics）における取り組みを確認する（第二章）。これらに共通するのは「生命倫理（学）」における成果、すなわち規範的原理・規則を事例検討に応用しようとする側面であり、したがって個々の臨床の場における実用性を重視する実践的側面である。これらの新たな倫理学は、専門職養成の必要から構想されたという経緯を有しており、現在および将来の医療従事者に対する教育という観点を内在している。これら諸学との比較は、多くの大学短大において（おそらくは教養科目として）開講されている「生命倫理（学）」が、どのような教育的役割を担うのかについての反省を促すだろう。そしてその考察は、中学校および高等学校において行われている「生と死の教育」や「生命倫理教育」などによって深められることになるだろう。こうした生命倫理に関わる教育について分析することを通じ、「生命倫理（学）」と「生命倫理教育」との関連について考察することにした（第三章）。そして最後に、「生命倫理（学）」のこれまでの展開と、生命倫理に関わる教育との関連から、今後検討されるべきバイオエシックスの課題についてその見通しを示すこととしたい。

1. アメリカ初期バイオエシックスの特徴と批判

アメリカにおけるバイオエシックス成立の経緯については、すでに土屋（1998）、香川（2001, 2005a）、谷田（2001）などに詳細な報告がある。ここではその成立の経緯と、成立し

たバイオエシックスになされた批判とを検討することから、アメリカのバイオエシックスがもついくつかの特徴について述べることにする。

周知のようにbioethicsという語はV. R. ポッターによる造語であり、1970年に雑誌論文「バイオエシックス、生存の科学」のタイトルとして用いられたのが最初とされる。「生存の科学 (the Science of Survival)」と言い換えられているように、彼が唱えたバイオエシックスは環境破壊や資源の枯渇、人口の増加といった人類の生存を脅かす危機に対し、生物科学の基盤の上に社会科学や人文科学の知見を結集して「行動を導く英知」を築かんとする試みであった(ポッター 1974)。そのため、現在の「生命倫理 (学)」が医療をめぐる倫理的問題に比重を置いているのに比べ、ポッターのバイオエシックスは、今で言うところの環境倫理に近い問題意識から出発していたとされる⁽³⁾。

しかし、その後アメリカではいくつかの契機がバイオエシックスを現在理解されているような生命科学と医療に関わる「生命倫理 (学)」として受け入れる土壌を形成していった。当初その中心的な役割を担ったのは、1969年に設立されたヘイスティングス・センターや1971年にジョージタウン大学に設立された「人間の生殖とバイオエシックス研究のためのケネディ研究所」など、私立の研究所であった。特にケネディ研究所は、1978年に全四冊にわたる『バイオエシックス百科事典』を刊行し、そこでのバイオエシックスの定義⁽⁴⁾がその後のバイオエシックスの方向性を少なからず決定することとなった。

アメリカにおけるバイオエシックスの特徴としては、まず①規制の倫理という性格があげられる。これは1972年のタスキーギ梅毒研究事件のような人体実験スキャンダルに対し、それを規制する原理原則の提示が求められたことに端を発している。この事件の反省から、1979年のベルモントレポートにおいて、人格の尊重、恩恵、正義という三つの一般的な原則が提示され、被験者保護を目的として実験を規制するための基本的な原理原則が明示されることとなった。このことは医学研究の進展と被験者保護という相対立する問題が、専門家集団内の倫理によらず、一般的な倫理規範により社会的に規制されることとなった事例として意味を持つ。そして基本的な原理原則に基づいて個々の倫理的問題に対応するというあり方は、ピーチャムとチルドレスによる『生命医学倫理』(1979)において、医学の問題全般に拡大されることになった。

この著作によってバイオエシックスには二つ目の特徴と言える②原則主義的アプローチ (principle-based approach) が根付くこととなった。ピーチャムとチルドレスは、従来の倫理学説との接続を果たした上で、自律尊重原理 (respect for autonomy)、無危害原理 (nonmaleficence)、恩恵原理 (beneficence)、正義原理 (justice) の四原理を立て、これらの四原理とそれから派生する規則 (rules) を明示した。そしてそれら相互の内容と対立点を究明することにより、道徳的推論の手続きを明らかにしようとした。

(3)

こうした彼らの試みは、生命科学や医療をめぐる生じる倫理的問題を「社会の倫理的枠組の中に位置づけることで解決を図る応用倫理という方向」をバイオエシックスに与えることになった。そしてこのようなバイオエシックスの位置づけは、「生命科学と医学を社会の中に引き戻すための装置として機能した」(香川 2005b, pp.17-18) ののである。

H. T. エンゲルハートもまた、この原則主義的アプローチをとっている。エンゲルハートは『バイオエシックスの基礎づけ』(1986)において、自律 (autonomy) と恩恵 (beneficence) というピーチャムらよりもシンプルな二つの原理を基礎におく構想を示している⁽⁵⁾。さらに D. キャラハン「人が道徳的にみて行為を許されるのは、選択するいかなる仕方においても他者に危害を及ぼさない限りにおいてである」(Callahan 1981, p.20) と述べ、この原則を「最小限倫理 (minimalist ethics)」として提示した。

このキャラハンの最小限倫理には、原則主義の理想と限界が示されている。倫理的判断の基準すなわちその判断が依拠する原理原則は、シンプルであればあるほど倫理的問題への適用は容易になる。その意味でキャラハンの最小限倫理は原則主義の理想とも言える。しかし、それによって問題が単純化され、事態の重要な側面が見過ごされてしまうことも多い。キャラハンの言う最小限倫理と同じ論理が、日本では「自己決定権」の名の下に展開され、援助交際をも擁護しうる根拠として語られたのは記憶に新しい。だが最小限倫理によって援助交際が肯定され、それが倫理的に認められたという話を耳にすることはない。このことは倫理的問題が、最小限倫理によっては必ずしも捉えきれないことを物語る一例といえよう。

さて、最後にわれわれは、バイオエシックスの成立と発展を規定した③アメリカの文化的伝統(特に自由主義的个人主義)をあえて三つ目の特徴として指摘しておきたい。

医療社会学者の R. C. フォックスによれば、アメリカのバイオエシックスが掲げる価値と信念には「バイオエシックスのエトス」として「アメリカ社会の文化的伝統がそっくりそのまま映し出されて」いるという。その「エトス」とは、バイオエシックスの概念枠組において「最初から、個人主義—〔中略〕—にもっとも高い地位が与えられ、個人の権利と自律、自己決定の原理が強調される」(〔 〕は引用者による) ということである。フォックスによれば、プライバシー、契約とその遵守、真実を語ること、公正・公平・正義、善行といった概念は、そのエトスから生み出されてきたものとされるのである(フォックス 2000b)。

したがって、当然別様の文化的伝統を持つ社会においては別様のバイオエシックスが成立しうるはずである。その意味でこの三つ目の特徴を指摘しておくことは、アメリカのバイオエシックスを相対化する視点を保持する意味で有意義であろう。一見、原則主義に採用されている諸原理は普遍的に見えるが、どのような諸原理が採用されうるかという点については、各々の社会の文化的伝統が「バイオエシックスのエトス」として程度の差はあれ映し出されるのである。

以上、アメリカのバイオエシックスが、生命科学と医療をめぐる倫理的問題への対応という位置づけを得る中で付与されてきた特徴として、①規制の倫理、②原則主義、③文化的伝統（自由主義的個人主義）の三点を確認した。こうした経緯を経てバイオエシックスは、当初ポッターが構想したものとは異なり、「生命倫理（学）」としての位置づけを得ることになったのである。しかし香川も指摘しているように、「生命科学・医学を社会的観点から吟味するという生命倫理の役割は、規制の倫理、原則アプローチ、最小倫理といった組み合わせを唯一の選択肢とするわけではない」（香川 2005a）。実際にアメリカでもこうした特徴を備えた初期のバイオエシックスに対しては、さまざまな批判や新たな展開が見られる。次にその動向を確認し、原則主義への批判から展開された臨床倫理（学）、医療倫理（学）、看護倫理（学）について考察することにしたい。

2. バイオエシックスが持つ原則主義への批判とその批判に対する一つの応答

香川によれば1990年代以降、バイオエシックスのもつ原則主義に対する批判が高まり、多様な方途が模索されるようになったという（香川 2001）⁽⁶⁾。その批判は主に倫理的諸原理が衝突するような場合、原則主義は問題を解決するための行為指針を示すことができないとするものであった。それは原則主義が原理原則間の関係を明示しないために生じる課題であった。

A. R. ジョンセンはこうした批判から「臨床医学における倫理上の問題を明らかにし、分析、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学問」（ジョンセン 2006, p. 1）として、決疑論（casuistry）的アプローチをとる臨床倫理学（clinical ethics）を提案した。決疑論とは典型的なケースについての判断を範型とし、類似するケースには状況の解釈と比較により範型の変更から新たな判断を得ようとする方法であり、また積み上げられた判断の累積から、適切な判断や行為のための指針を帰納的に得ようとする方法である。

ジョンセンは『生命医学倫理』の四原則を参照したうえで、(1) 医学的適応、(2) 患者の意向、(3) QOL、(4) 周囲の状況（社会、経済、法律、行政など患者をめぐる周囲の状況）の四項目（四つの観点）を設け、その項目が記入できるように作られた「症例検討シート」にそって倫理的問題をはらむ個々のケースを記述・分析する手法を提案した。ジョンセンの臨床倫理学はその具体性・実用性も手伝って、日本でも広く取り上げられるに至っている⁽⁷⁾。

原則主義の限界を批判し、それを乗り越えもしくは補足しようとするこうした取り組みは、ジョンセンに限られたことではない。むしろさまざまな研究者が自らの現場に依拠しながら同様の取り組みを展開しているといった方がよい。この取り組みは、研究者が従事する現場やそこでの従事者に応じて医療倫理（学）もしくは看護倫理（学）という名でも呼ばれ

(5)

ている。これらは名前こそ違えども、医療現場における個々の倫理的問題への実践的なアプローチ法・解決法を模索しようと試みる点で共通している。そこで次に清水哲郎による臨床倫理学の取り組みをその一例として取り上げ⁽⁸⁾、「生命倫理(学)」との相違点、さらにビーチャムらの原則主義的アプローチとの取り組みの相違について考察する。

清水は臨床倫理学と生命倫理学の相違について、後者が「安楽死は倫理的に正当化される場合があるか」といった一般論を問うのに対し、前者は「一般論を問う場合にもそれはあくまでも個別ケースの解決を目指してのことである」と説明する。あくまで臨床倫理学の課題とは、個別ケースの解決に寄与する「標準的な方法を確立すること」であり、その要は個別ケースを扱いつつも「いかにして公共的批判に耐えうる理に適った結論に至るか」にあるとする。そして個別ケースを検討する際の判断基準となる「倫理原則のセット」としてビーチャムらの四原則を挙げながらもそれを批判し、新たに以下の点を考慮に入れる倫理原則を提案する。すなわち①日本の医療現場においては、家族にどう対応するかという点が最重要課題であること、さらに②人間が単に理性的で自律した存在なのではなく弱さを抱えた存在であること、この二点である。

清水はその結果として修正された倫理原則とそれに依拠した検討のプロセスを示している⁽⁹⁾。ここでその妥当性や具体的な運用について詳しく検討することはできないが、前節との関連で指摘できることは、この修正がビーチャムらの原則主義的アプローチがもつ自由主義的個人主義の伝統に対し、①では主に日本的な「バイオエシックスのエトス」が考慮され、②では「理性的かつ自由な自律した個人」という範疇には、収まりきらない人間の別の在りようが考慮されているということである。

また一方で清水は、これまでの倫理原則ではとらえることができなかったものとして、「共感的看護」のような医療者の態度を挙げ、「そうした姿勢〔患者のあるがままを受容する態度〕は倫理原則によって裏付けられず⁽¹⁰⁾にあり、医療者は自ら⁽¹¹⁾がとるべき姿勢や行動について、統一的な理解ができないように⁽¹²⁾されてしまっている」(〔 〕内および傍点引用者)とも批判している⁽¹⁰⁾。清水によるこうした取り組みは、それまでの原則主義的アプローチに対し、徳の倫理(ethics of virtue)や関係性を重視するケアの倫理(ethics of care)などの観点から修正を施そうとする試みと考えることができよう。

このように臨床倫理学は、個別のケースを解決に導くための方法論を確立しようとする倫理的探求の営みであるが、その実践的・実用的性格から医療現場とのつながりを持ち、その決疑論的アプローチの過程自体が、そのまま専門職を養成する際の教育手法として医療従事者の養成課程に応用されていくことともなった。このことを示すように臨床倫理学に関する別の定義では、臨床倫理学の主目的が個別ケースにおける倫理的問題の解決にあるとされる一方で、「医療従事者・医学生に対する倫理学教育、臨床研究などを扱う分野」とも

されている（福井他 2003, p. 3）。

こうして「生命倫理（学）」の名のもとには、ビーチャムらの原則主義を取り入れつつも、より現場からの実践的要請に応えようとする臨床倫理（学）や医療倫理（学）、看護倫理（学）などが含まれることとなった。そしてこうした臨床倫理学は、該当する専門職養成における教育的側面にも応用されることになり、「生命倫理（学）」の射程は、医療従事者や医学生・看護学生に対してなされる教育へと拡大してきたのである。そしてこの傾向は、広く児童生徒に対して行われるようになってきた生（誕生と性を含む）と死に関する教育にもつながっている。そこでさらに「生命倫理（学）」と「生命倫理教育」との関連について分析を加えてみたい。

3. 「生命倫理（学）」と生命倫理教育（bioethics education）

W.T. ライク編『バイオエシックス百科事典』では、「生命倫理教育」の項目において、その取り組みを医療（medicine）、看護（nursing）、他の健康専門職（health professions）、そして中等教育やそれ以後の教育（secondary and post secondary education）という四領域に分けて個別に記述している。ここではその前三者を仔細に検討することは避け、前三者の生命倫理教育を「専門職養成のための生命倫理教育」と一括し、生徒や学生などそれ以外の人々を対象にした⁽¹¹⁾ 生と死に関する教育を「教養としての生命倫理教育」と呼んで、それらの相違について考察することにしたい。

専門職養成のための生命倫理教育と教養としての生命倫理教育とを比較するとき、その相違は考えられる以上に大きいものと思われる。それは、前者が教育の最終的な目的として専門職養成への寄与を目指しているのに対し、中等教育およびそれ以降における生命倫理教育では専門職養成という限定がない分、その教育が何を目指してなされるのか明確であるとは言えないからである。

例えば『バイオエシックス百科事典』では、項目「生命倫理教育」の序論において生命倫理教育の目標（goals）として次の二点を挙げている。一つは（1）「生命科学、健康、そして保健医療が提起する問題領域に対し、学生の感性を養う（sensitize）」ことであり、もう一つは（2）「論理や倫理理論、社会学、文学、宗教倫理学、歴史、そして人類学を生かして、倫理分析に用いる技術の育成において学生を手助けする」ことである。

この（1）感性を養うことと（2）倫理的分析の技量を養うことの二点として目標を把握する仕方は、ひどく大雑把なものであるが、これらは確かに二つの生命倫理教育に共通した目標と言うことはできるだろう。しかし、専門職養成のための生命倫理教育と違い、教養としての生命倫理教育では、（1）（2）の目標が最終的には何を目指して設定されるのかは曖昧なままである。そもそも専門職に就かない一般の人々が教養として学ぶ生命倫理教育とは、ど

のような目的や内容をもつべきであろうか。次にその問題について考察を進めたい。

教養としての生命倫理教育にいち早く取り組んできた識者として、大林雅之⁽¹²⁾、ダリル・メイサー⁽¹³⁾、庄司進一、大谷いづみらがいる。もちろん他にも中等・高等教育において個別に取り組んでいる者も沢山いると思われるが、ここでは特に大学において生命に関する問題を題材として教養教育に取り組んでいる庄司の取り組みから、教養としての生命倫理教育の目的について考察してみたい。

庄司は大学における教養教育について「人間性を育み、生き甲斐を見出すのがその内容であり、目的だと思う」(庄司 2000, p.42)と述べ、大学における教養教育の取り組みとして臨床人間学を提言している。

臨床人間学は当初、「医学生の人間性教育と患者中心医療の教育として考えられた」(前掲書, p.48)のものであるが、その後、全学生に対しても選択科目として開かれることとなった。彼は教養教育と専門教育との役割について、B. S. ブルームによるタキソノミー(教育目標の分類学)に依拠しながら、「医学で言えば患者に対する態度、あるいは習慣というものが情意の領域の教育であり、専門知識が認知領域であり、またその技術が精神運動領域の教育で、それぞれオーバーラップするところがあるが、最初は情意領域の教育が重要である」とし、「教養教育では情意領域の教育として、最初に学問に対する態度または学問の方法を学ぶこととその習慣化とが非常に重要な要素である」(前掲書, p.46)とした。そして彼は臨床人間学にその役割を見ているのである。

庄司はこの臨床人間学の目的として「①生老病死、仏教でいう四苦を通して、人間について考えること、②個々人の価値観の違いに気づくこと、③個々人の人生について、生き甲斐について考えること」の三つを挙げている。そしてこの臨床人間学の特徴として、「1) 抽象的な理論をもてあそぶのではなく、具体的な臨床例や臨床場面に生じる問題を具体的に判断することに徹すること、2) 予備知識や専門的知識を必要としないこと」の二点を挙げている(前掲書, p.42)。したがって臨床人間学が目指すのは、「生老病死にかんする具体的な場面をとおして、人間、個々人の人生の意義や生きがいについて考える機会をもつこと」であり、「生や死の問題を『だれかの』という三人称ではなく、一人称の問題として考えること」なのである(庄司 2003, p. 3)。

このように生や死の問題を「一人称の問題」として考える生命倫理教育は、他に「いのちの教育」、「デス=エデュケーション(死への準備教育)」、「生と性の授業」などにより、中等教育においてもさまざまに展開されている⁽¹⁴⁾。こうした教養としての生命倫理教育は、生命に関わる倫理的な問題をもつばら「私の問題」として考察させる点にその特徴をもつと言えるだろう。そしてその目的とは、庄司が言うように生老病死を引き受けざるを得ない人間に対する理解を深め人間性を養うことにあり、また他者の価値観と自分の価値観との相違に気

づくことで、自分自身の人生の意義や生きがいを構築することにあると言えるだろう⁽¹⁵⁾。

庄司の臨床人間学一つをあげて教養としての生命倫理教育について語ろうとするのは十分ではないかもしれない。しかし、生命科学と先端医療の進展により生じている倫理的問題に対して、「あなたならどう考えるか」と問う教育的営為は、程度の差こそあれ現代社会が生み出した問題を「私の問題」として引き受けることを強いる側面をもつであろう。そして各人の人生観や生命観について反省を促し、その新たな構築を迫る側面をもつと言える⁽¹⁶⁾。それは専門職養成のための生命倫理教育が、患者やその家族の生死に対し、専門職としての視点すなわち第三者の視点に立つのとは大きく相違している点である。

バイオエシックスが生命科学と医療の分野を中心に成立・発展してきた経緯はすでに確認したが、その成立過程のゆえに生命倫理教育は、もっぱら専門職養成のために行われてきたと言える。だが教養としての生命倫理教育が、専門職養成のための生命倫理教育とはべつに求められるようになっていく以上、教養としての生命倫理教育も確固とした地位を獲得する必要がある。「いのちの教育」や「デス＝エデュケーション」などの教育はそうした試みとも見ることができるのであり、「生命倫理（学）」がその「バックボーン」（大谷 2005a）たり得るかどうかが問われるようになっていくのである。

結 語

これまでの考察から、「生命倫理（学）」の内部で取り上げられる倫理的諸問題には、およそ三つの次元の語りが重なり合っていることになる。そのことについて安楽死を具体例として述べることで本稿の結語に代えたい。

まず①規範そのものを問おうとする倫理学の次元がある。この次元は「安楽死を倫理的に正当化できる場合があるか」と問う次元であり、生殺与奪に関わる倫理規範とその妥当性・正当性を問題にしようとする。次に②個別ケースの解決を目指す臨床倫理的次元がある。もちろん①と②の間に明確な線引きをすることは容易ではないが、この次元では「家族はA氏の安楽死を希望しているが、どのように対応するべきか」という個別の問いに答えることを目指している。この問いは主に専門職に対する問いとして向けられてきた。そしてさらに③個人個人に生と死の意味を問いかけ考察を促す教育的次元がある。この次元では「あなたは植物状態になったとき安楽死を望むか否か」といった問いや「あなたの近い人が消極的安楽死を望んでいるがどうするか」といった問い、あるいは「あなたは積極的安楽死に賛成であるか反対であるか」といった問いが立てられる。この問いは、教養教育としての側面を有し、生命倫理学をバックボーンにして、すでに中等教育の段階にも取り入れられ始めている。

「生命倫理（学）」はその中で扱われうるどのような倫理的問題においてであれ、以上のよ

うな三つの次元を揺れ動いている。そしてこのことは、「生命倫理(学)」が誰に向かって語られているのかが、容易に曖昧になることをも意味する。同じ「生命倫理(学)」とはいえ、②の次元で解答を求める専門職に①の次元の議論を延々と展開しても直接的に得るものは少ないだろう。また、「生命倫理(学)」を大学における教養科目として位置づける場合には、①と③の次元のバランスをいかに取るかが重要となるであろう。

「生命倫理(学)」を語る場合、その語り手となる研究者・教育者は、「生命倫理(学)」の名の下にこうした異なる次元が含まれていることについて自覚的である必要があろう。それを見失うとき、③の次元の問いかけに「正解」を提供しうる(あるいは提供しなければならない)という誤解も生まれるであろうし、学習者への価値の注入教育に墮してしまうということにもなりかねない。その意味では、むしろ「生命倫理(学)」が持っているこうした語りの限界構造そのものを、学習者に伝達する必要もあるのではないだろうか。

これまで(1)「生命倫理(学)」とは何を問おうとする学であるのか、またこれまで何を問おうとしてきたのか、また(2)「生命倫理(学)」に関する教育とは何を指そうとするものであるのか、またこれまで何を指してきたのかという問いに答えることを試みてきた。各々の問いに十二分に答えることができたかは心許ないが、少なくとも「生命倫理(学)」という名の下で倫理的諸問題が問われているいくつかの次元については明らかにすることができたと考える。

最後に今後の課題について言及したい。ポッターの意図を考慮すれば、バイオエシックスは生命科学および医療の分野のみに限定されなければならない理由はない。それは当初より、広く生命・生物・環境を問題とする学際的な学として構想されていた。訳語としては「生命倫理(学)」としての定着を見そうであるが、バイオエシックスはその内実について、まだまださまざまな組み替えの可能性をはらんでいる。こうした可能性についての検討が、本稿ではほとんど触れることができなかった別の課題である。また、他方ではすでに臨床化した「生命倫理(学)」への批判や⁽¹⁷⁾、生命倫理教育に関わる大きな倫理的問題も提示されている⁽¹⁸⁾。こうした問題もまた今後のバイオエシックスに関わる重要な問題と言えるが、それらについては今後の課題としたい。

注

(1) 「生命倫理」または「生命倫理学」は、原語のbioethicsに対する訳語として人口に膾炙している。しかし本稿では、bioethicsのもつ学際的広がりや深さをも示し合わせる意味で、bioethicsに相当する語としては当初日本に移入された際に用いられていた「バイオエシックス」をあてることとしたい。さらに、生と死をめぐる問い直される倫理規範という意味での「生命倫理」と、それに関する学的探求という意味での「生命倫理学」とを一旦区別しておきたい。「生命倫理(学)」と表記する場合は、「生命倫理」および「生命倫理学」が特に区別されずにbioethicsの訳語として用いられている現在の一般的な用法を指して用いることとする。「生命倫理」と「生

- 命倫理学」を区分する必要性については、土屋（1998）から示唆を得ている。
- (2) 「生命倫理（学）」に対する疑問は筆者なりに感じてきたことであるが、岡本裕一朗（2002）がそれをはっきりと述べている。岡本は、自らの見解の正当性について読者に最終的な判断をゆだねているが、生命倫理学および環境倫理学について以下のように述べている。「現在それら〔生命倫理学と環境倫理学〕には新たな論点がなく、現実によく対処できていない、ということだ。そのため、それらは今でもお説教話にすぎず、「応用できない倫理学」にとどまっている。逆に、応用されたときは、内容の希薄な常識的な議論以外何もできない。その意味で、生命と環境の「倫理学」はもういらない！」（〔 〕内は引用者による）（岡本 2002, p.15）
共感できる点も多いが私はこの見解に与しない。
- (3) ポッターは知識の専門分化を前提に、「どのように知識を使うかという知識」を「行動を導く英知」としており、それを「生存の科学」と呼んだ。ポッターは、それを「バイオエシックス」と名づけたのは、「この英知を得るために最も大切な二つの要素—生物学の知識と人間の価値を特に強調するため」（ポッター 1974, p. 4）だとしている。彼の考えるバイオエシックスはあくまで「人間の生物学的本性と生物学的世界についての、現実主義的な知識に根ざしながら」（ポッター 1974, p.38）構想されたものであり、環境倫理学に近い発想であったとしても、それは現在の倫理学をベースとして議論されているような学ではなかった。
- (4) W. T. ライクは初版の序文の中でバイオエシックスを「生命科学と医療の分野における人間の行動を、もっぱら道徳的な規則と原則に照らして、吟味する体系的な研究」と定義している（香川 2005a; 今井 2005）。
- (5) エンゲルハートは1996年の第二版では自律（autonomy）の原理を許可（permission）の原理に変更している（Engelhardt 1996）。
- (6) 香川は1990年のクラウザーとガートによる「原則主義の批判」という論文を挙げ、一つのメルクマールとしている。
- (7) 白浜（1998）、木村（2004）、宮坂（2005）などを参照。なお宮坂は倫理的問題を検討する際に、ジョンセンに依拠する方法論を「手順論 procedure-based approach」と呼び、ビーチャムらの四原則に依拠した「原則論 principle-based approach」、さらには「物語論 narrative-based approach」との併用を薦めている。
- (8) 以下の考察は清水（2002）による。なお、清水による臨床倫理検討システム開発プロジェクトHPも参照。<http://www.sal.tohoku.ac.jp/phil/CESDP/project.html>
- (9) 以下に修正された倫理原則のみ引用しておく。Pは原理、Rは下位の規則の意。
 P 1：行為の目的：相手の善・利益を最大にすることを目指せ。
 R 1 - 1：QOLを高く・余命を長くすることを目指せ（一般的価値観）
 R 1 - 2：人生の充実を妨げるな（個人の価値観）
 P 2：行為の進め方：相手を人間として遇せよ。
 R 2 - 1：共同で進めよ（対等の人間と見なせ）
 R 2 - 2：傍らにあれ（相手の思いや弱さを受容せよ）
 P 3：社会的視点：第三者に不当な害を及ぼさないように（正義・公平）
 ＊ただし「相手」としては、患者と家族を考える。
- (10) ビーチャムらが『生命医学倫理』において、こうした問題（美徳やよき性格・態度）に全く言及していない訳ではない。特に最新の第5版では、「われわれは多様な読者のニーズに応えるため、この本の構造を改めた」と述べ、それ以前までは最終章におかれていた美徳や理想に関する章を第2章に格上げし、「第2章では道徳的特性、特に道徳的美徳や理想をとりあげる。それらはあまりにしばしば無視され、生命医学倫理では控えめに扱われている」と述べ、道徳的徳目の側面を重視するようになってきている（Beauchamp and Childress, 2001）。
- (11) 『バイオエシックス百科事典』ではこの四番目の中等教育以降の教育に修士課程や博士課程などの高等教育を含めているが、それは専門研究と見なし、ここでは考慮していない。
- (12) 大林（1999）はアメリカにおいてなされているバイオエシックス教育が、医学校におけるメディカル・ヒューマニティーズ（「医療に関する人文・社会科学」の総称）教育の展開に位置

づけられることを指摘しつつも、「医療に、そして生命科学・医学研究に携わる者だけではなく、広く国民的なレベルで、バイオエシックス教育は、考えられていかななくてはならないことが現実的になってきた」（大林 1999, 2頁）と述べ、日本のバイオエシックス教育を進展させるため、アメリカのバイオエシックス教育の紹介に努めている。

なお、大林（1999）にはヘイスティングス・センターが掲げた倫理教育の目標が挙げられているので、参考までに引用しておく。①倫理的問題に関する想像力を刺激すること、②倫理的問題を認識すること、③問題を分析する技術を発展させること、④道徳的義務と個人の責任に関する感性を引き出すこと、⑤意見の不一致や曖昧さに寛容であり耐えられることなど。原典は Callahan, D. and Bok, S., eds. (1980), *Teaching ethics in higher education*, The Hastings Center.

- (13) ダリル=メイサーは、生命倫理教育に関する国際的調査を行い、生命倫理教育が国際的な関心となっている現状、および各国の教育現場における取り組みや教員の生命倫理教育に対する意識などについて調査している。ダリル=メイサー・浅田由紀子（2000）参照。
- (14) 中学校・高等学校を中心とした「生と死の教育」を分類する試みとして大谷（2005a）を参照。なお、初等教育における「生と死の教育」を同様に一括りにして論じることができるかどうかについては本稿で言及することができなかった。
- (15) 石原（2005）はダリル=メイサーによる生命倫理教育プロジェクトについて論じ、その目標が「見識ある市民（well-informed citizen）」の育成にあるとしている。
- (16) ダリル=メイサー・浅田由紀子（2000）においては生命の尊厳に対する教育よりも、近代科学技術がもたらす問題に対し実践的対応力を育成することの方が、重視されているようである。
- (17) 小泉（2003）、立岩・小泉（2005）を参照。
- (18) 例えば安楽死や尊厳死をめぐる是非を問う問いが、真に価値中立的であるかという疑問を大谷は提起している。大谷（2005a）参照。この問題は、大谷が述べているように、意識的・無意識的に「質による生命の序列化と死への廃棄」を完遂しようとする技術社会の陥穽を問う問いであり、生命倫理学にとって重要な問題といえる。

引用・参考文献

- ・ A. R. ジョンセン他（赤林朗他監訳）（2006）『臨床倫理学』新興医学出版社
- ・ 浅井次矢他編（2003）『臨床倫理学入門』医学書院
- ・ Beachamp, T. L., and Childress, J. F. (2001) *Principles of Biomedical Ethics*, 5th. edition, Oxford U. P.
- ・ Callahan, D. (1981) "Minimalist Ethics : On the Pacification of Morality", *Hastings Center Report*, 11
- ・ ダリル=メイサー・浅田由紀子（2000）「生命倫理教育は国際的関心」「学校における生命倫理教育ネットワーク」編『総合的な学習こう展開するシリーズ 生命（いのち）の教育』清水書院
- ・ Engelhardt, H.T. (1996), *The Foundation of Bioethics*, 2nd edition, Oxford U.P.
- ・ H. T. エンゲルハート（加藤尚武・飯田恒之監訳）（1989）『バイオエシックスの基礎づけ』朝日出版
- ・ 今井道夫（2005）『生命倫理学入門【第2版】』産業図書
- ・ 石原 純（2005）「見識ある市民のための生命倫理の授業構成 — ダリル・メイサーの生命倫理教育プロジェクトを手がかりに —」『公民教育研究』vol.13, 日本公民教育学会
- ・ 香川智晶（2000）『生命倫理の成立 人体実験・臓器移植・治療停止』勁草書房
- ・ 香川智晶（2001）「バイオエシックスの誕生と展開」今井道夫・香川智晶編『バイオエシックス入門【第三版】』東信堂
- ・ 香川智晶（2005a）「生命倫理の成立、背景と発展」坂本百大他編『生命倫理 — 21世紀のグローバル・バイオエシックス —』北樹出版
- ・ 香川智晶（2005b）「生命倫理教育の反省 — 大学」川本隆史編『ケアの社会倫理学 — 医療・看護・介護・教育をつなぐ —』有斐閣
- ・ 木村利人（2004）『看護に生かすバイオエシックス — よりよい倫理的判断のために —』学研
- ・ 小泉義之（2003）「受肉の善用のための知識 — 生命倫理批判序説」『現代思想』31巻13号, 青土社

- ・宮坂道夫 (2005) 『医療倫理学の方法 原則・手順・ナラティブ』 医学書院
- ・岡本裕一郎 (2002) 『異議あり！生命・環境倫理学』 ナカニシヤ出版
- ・大林雅之 (1999) 『バイオエシックス教育のために』 メディカ出版
- ・大谷いづみ (2000) 「『いのちの教育』と子どもの現在 — 生命・身体をめぐる「学校における生命倫理教育ネットワーク」編『総合的な学習こう展開するシリーズ 生命の教育』 清水書院
- ・大谷いづみ (2002) 「アメリカ合衆国における『安楽死・尊厳死』の現在と『死を学ぶ教育』の課題」『公民教育研究』 vol. 10, 日本公民教育学会
- ・大谷いづみ (2003) 「『いのちの教育』に隠されてしまうこと — 『尊厳死』言説をめぐる『現代思想』 31巻13号, 青土社
- ・大谷いづみ (2004a) 「生と死の教育」『現代思想』 32巻4号, 青土社
- ・大谷いづみ (2004b) 「生命『倫理』教育と/の公共性」『社会科教育研究』 92号, 日本社会科教育学会
- ・大谷いづみ (2005a) 「生と死の語り方 — 『生と死の教育』を組み替えるために」 松原洋子・小泉義之編 (2005) 『生命の臨界 — 争点としての生命 —』 人文書院
- ・大谷いづみ (2005b) 「『問い』を育む」 松原・小泉編, 前掲書
- ・R. フォックス (2000a) 「アメリカにおけるバイオエシックスの「進化」 — 社会学の視座から」上, 『みすず』 第472号, みすず書房
- ・R. フォックス (2000b) 「アメリカにおけるバイオエシックスの「進化」 — 社会学の視座から」下, 『みすず』 第473号, みすず書房
- ・坂本百大他編 (2005) 『生命倫理 — 21世紀のグローバル・バイオエシックス —』 北樹出版
- ・清水哲郎 (2002) 「医療現場の個別ケースと臨床倫理」『教育と医学』 教育と医学の会
- ・白浜雅司 (1998) 「学生が経験した症例をもとにした臨床倫理教育」『生命倫理』 VOL. 8 No. 1, 日本生命倫理学会
- ・白浜雅司 (2004) 「臨床倫理の考え方と課題」西日本生命倫理研究会編『生命倫理の再生に向けて — 展望と課題 —』 青弓社
- ・庄司進一 (2000) 「総合科目〔臨床人間学〕の提言～筑波大学教養教育における試み～」『学校における生命倫理教育ネットワーク』編『総合的な学習こう展開するシリーズ 生命の教育』 清水書院
- ・庄司進一編 (2003) 『生・老・病・死を考える15章 — 実践・臨床人間学入門 —』 朝日新聞社
- ・谷田信一 (2001) 「バイオエシックスの枠組と方法 — その歩みと今後の課題 —」 今井道夫・香川智晶編『バイオエシックス入門【第三版】』 東信堂
- ・立岩真也・小泉義之 (2005) 「生存の争い」 松原洋子・小泉義之編 (2005) 『生命の臨界 — 争点としての生命 —』 人文書院
- ・トム・L. ビーチャム・ジェイムズ・F. チルドレス (1997) 『生命医学倫理』 成文堂
- ・土屋貴志 (1998) 「『bioethics』から『生命倫理学』へ」 加藤尚武・加茂直樹編『生命倫理学を学ぶ人のために』 世界思想社
- ・V. R. ポッター (今堀和友・小泉仰・斎藤信彦訳) (1974) 『バイオエシックス — 生存の科学』 ダイヤモンド社

参考HP (平成18年12月31日現在)

- ・白浜雅司のホームページ <http://square.umin.ac.jp/masashi/>
- ・臨床倫理検討システム開発プロジェクト
<http://www.sal.tohoku.ac.jp/phil/CESDP/project.html>
- ・ダリル=メイサー
ユウバイオス倫理研究会 <http://www.csu.edu.au/learning/eubios/Macer.html>

Research Note

A Reconsideration of Bioethics Based its Relation to Bioethics Education

Hideki KOBAYASHI

This paper deals with two questions. The first asks what problems bioethics has attempted to solve up to the present time and the second is what the aims of bioethics education are.

To answer these questions, the first section of this paper examines the origin of bioethics in America and sets out its three characteristics; regulation ethics, the principle-based approach, and liberalistic individualism. (American culture and tradition)

The second section examines the concepts of clinical ethics (sometimes referred to as medical and nursing ethics) which have developed from the criticism against principle-based bioethics. Clinical ethics tries to relate to individual cases and its role in professional education is also examined.

As a result of this development bioethics has developed a close relationship to bioethics education in professional training and is expected to become increasingly important in secondary and post-secondary education.

In the third section, the difference between bioethics education as professional training and as a liberal arts subject is discussed. In particular, the author tries to show that bioethics education as a liberal arts subject demands that ethical problems are considered in the “first person” as ones own personal ethical problems and thus aims to encourage the cultivation of humanitarian attitudes.

The field of bioethics extends from pure ethics to clinical ethics and bioethics education. Under the name “bioethics” the same ethical questions are discussed for different purposes and in different contexts. The ability to distinguish the differences between these purposes and contexts is an extremely important one to cultivate when thinking about or discussing bioethics.