

人間の生命の価値について

——有馬斉著『死ぬ権利はあるか』（春風社、2019年）をめぐって

堀田 義太郎
（東京理科大学）

はじめに

有馬斉氏の『死ぬ権利はあるか——安楽死、尊厳死、自殺幫助の是非と命の価値』（2019年、春風社）は、安楽死に関する哲学・倫理学の著書として、諸説の検討の包括性と詳細さ、議論の明快さを含めて様々な点で文字通り画期的な本であり、今後、哲学・倫理学の領域で安楽死に関連する研究をしようとする人は必読の書である。

本書には特筆すべき点が多いが、ここではとくに第四章の議論を挙げておきたい。生命倫理学の諸議論に対しては、これまで障害者や病者当事者の視点から様々な批判が行われてきたが、それが正面から受け止められることは近年までそれほど多くはなかった¹⁾。障害者や病者当事者の批判に一章を割いてその重要性を評価しているという点でも、本書は画期的であると言える。

とはいえ、私は本書の議論に関して納得できない点や疑問点がいくつかある。本書は二部構成の全六章からなるが、私の疑問点は、主に第二章・第五章・第六章にある。なお、本稿は、先に著者の有馬氏を囲んで公開で開催された本書の合評会を踏まえた論考であり、本書全体のまとめは、疑問点の提示に必要な限りで行うことを断っておきたい。

最初に結論を述べておこう。私は本書を読んで、あらためて本書で「生命の神聖性」を擁護する立場とされる議論に（修正は必要だとしても）一定の説得力があるということを再認識することができた。この立場に対する批判は第五章で展開されているが、私の見るところその批判にはあまり説得力がない。また、この立場へのオルタナティブとして有馬氏が第六章で擁護する合理的本性論は、著者自身が述べるほど生命を短縮する措置について制約的なものではないと思われる。

本書はその結論部で、現在許容されている、または許容されようとしているほとんどの生命短縮的な措置について、ルールとして許容すべきではないと述べている。それは「序論」でも次のように示されている。

「考察の結果から、最終的には、生命維持医療の見送りと、致死薬の使用、持続的で深い鎮静のすべてについて、道徳的に正当化できるのはきわめて限られた場合のみと考えることを述べる。具体的には、患者の知覚と意識が不可逆的に喪失している場合と、患者が理性的に思考するのを困難にするほどの著しい苦痛に苛まれている場合である。また、これらふたつの場合にかんしても、法律を設けて許容することは、社会的弱者に悪影響を及ぼすと予想できるため推奨できないことを指摘する。」(57)

この箇所から、本書は生命を短縮する措置にきわめて慎重な立場を取っていることが分かるし、著者の有馬氏自身もそのように自認しているように思われる。しかし私見では、本書の議論は、実際には小さくない範囲で生命を短縮する措置を許容する結論に開かれている。もちろん、仮に一定の範囲で生命を短縮する措置を許容するとして、それだけで問題があると言えるとは限らないかもしれない。重要なのは、結論と同時にその論拠と議論である。この点、本書が明示している結論的な主張と様々な議論のあいだには、一種のズレまたは隔りがあるように見える。

このような私の見立てと疑問は、あるいは私自身の誤解によるのかもしれないし、または説明を通して解消するものなのかもしれない。しかし仮にそうだとすると、それを有馬氏自身に正してもらうことも期待している（以下では敬称は省略する）。

1 本書の議論の概要

まず、ごく簡単に本書の議論の流れを確認しておこう。前半の第一部では、生命短縮的な措置または死期を早める措置を正当化しようとする三つの議論に一章ずつが割かれ、それぞれの議論の問題点が指摘される。第一章では「自己決定」尊重という立場の正当化論が、当人の状態や利益などを考慮に入れない限り、一貫した仕方では

擁護できない（きわめて反直観的な帰結をもたらす）ことが指摘される。自己決定のみに依拠する議論では、たとえば、まったく健康な人が「失恋」などの心の痛みにより速やかかつ安楽な死を願ったとして、これを幫助したり叶えたりすることまでが正当化されてしまうからである。

第二章では、功利主義を中心として「利益」に訴える正当化論が批判的に検討される。そこでは患者個人の利益だけに訴える議論でも、また患者を含む関係者全員の利益に訴える議論でも、本人が「死にたくない」という場合でも安楽死などの死期を早めうる措置——強制的安楽死——を正当化しようという点が指摘される。第一章とあわせると、「自己決定」一本で押す議論と同様、「利益」だけで押す議論にも、著しく反直観的な帰結をもたらすという問題がある。ただし、第二章の後半（第八節と第九節）では「代理決定」による生命短縮的措置の正当化可能性が検討されており、後述するように、私はとくに第八節の議論に疑問がある。第三章では、医療費の高騰という社会的コストに基づく正当化論が検討される。ここは有馬も述べるように特殊な位置付けにありそれほど多くの紙幅は割かれてはいない。結論的にこの議論には事実認識に問題があり、また差別的であるという批判に応えられないという点が指摘される。

後半の第二部では、死期を早めうる措置への反対論が三つ取り上げられる。「社会的弱者への脅威」と題される第四章では、主に病者や障害者の人々からの指摘・懸念の妥当性が検討される。その指摘とは、死期を早めうる行為の合法化には、特に周囲のサポートが必要な障害者や患者が、「生き続けることをあきらめざるを得ない状況を作ることを後押しする危険がある」（400）という指摘である。有馬はこのような指摘・懸念が単なる杞憂ではなく真剣な考慮と議論に値すると指摘する。この議論をまとまった形で提示している点は、本書の重要な意義の一つである。

第五章と第六章は、人間の生命には内在的価値があるとする二つの反対論が検討される。第五章では「生命の神聖さ」に基づく反対論が取り上げられる。有馬によれば、人間の「生命の神聖さ」を論拠にする立場は、「種差別」批判を免れず、またいかなる苦痛でも耐えて生きるべきだという反直観的な結論が導き出されてしまうという二つの理由で、採用できないとされる。後述するように、私はこの章の議論にも疑問がある。最終章、第六章は有馬自身が支持する反対論が提示される。それは、人間はヒトという種に属しているから価値があるのではな

く、「合理的本性」をもつから価値があるという議論である。最終的にはこの合理的本性を損なうほどの苦痛があり、回復の見込みもない場合には、例外的に「命を縮める選択」は許容されるが、現状に対しては許容されるふるまいの範囲が広すぎると指摘される（431-3）。

2 第二章・第八節の議論の問題

以上、ごく概略的に本書の流れを確認した。最初に述べておくと、私は本書で展開されている各論については同意するところが多い。とくに第四章での議論や、第一章の「自己決定」論への批判にはほぼ賛同するし、第二章での功利主義批判についても基本的に妥当な批判だと考えている。しかし、細かい議論や論点については疑問があるし、また本書の主要論点についても疑問がある。

まず、細かい論点の一つとして、とくに第二章の後半、第八節の議論を取り上げたい。有馬がこの節で展開している議論の一部について、私はそのままでは説得力がないと思えるからである。

第二章・第八節「判断力を喪失した患者の利益」がまず考察するのは、「知覚と意識が不可逆的に失われている」場合、家族の代理決定やリビング・ウィルなどに基づいて死期を早めうることを、患者の利益によって正当化できるかどうか、である。この状態の患者には、脳死状態および植物状態の一部が該当するとされる。その上で、その人の「利益を守る」とはどういうことが問題になる。仮に「知覚と意識が不可逆的に失われている」とすれば、その人は何も感じていない。何も感じない人が利益を享受する主体になりえるのか。有馬は「利益」を「知覚と意識のうへの経験」として定義する。そうするとこの状態の患者に対するいかなる行為も、その時点の患者にとっては利益にも不利益にもなりえない。ここから有馬は、リビング・ウィルやドナーカードなどに従うことは、本人が知覚と意識を不可逆的に喪失する前に、そうなったときの扱いについて「安心していただけということが可能な状況を作る」（201）と解釈するしかないとする。リビング・ウィルなどによって守られる利益とは、「本人がすでに知覚と意識のうえで味わっていたこの安堵の感覚」（201）である。このように述べて有馬は、「知覚と意識を不可逆的に喪失した」患者については、カードや書類があればそれに従うことが指示されるとする。しかし、これらの書類がない場合に家族が患者の意思を推察して代理決定することは原則的に正当化できない（204）。

このように論じたうえで、有馬は、他方で「知覚と意

識を不可逆的に」失ってはいない患者については、家族の代理決定は許容されると述べる。それによれば、「何らかの理由で今は意識を失っている患者があとで回復する見込みのある場合」には、家族が患者の利益や意思を推察して代理決定をすることには問題はない。有馬は以下のようにその理由を述べている。

「あとで意識を回復した本人が代理決定の結果に知覚と意識のうえで満足すること、つまりその意味での利益につながる、ということが出来るから」(213)

さて、この節の議論に対する私の主な疑問は、患者の回復可能性と家族の代理決定の許容可能性との組み合わせ方にある（もう一つはさらに細かいが、上記の議論を掘り崩しかねない主張がなされていることも指摘したい）。

家族の推察に基づく代理決定についての有馬の議論をあらためてまとめると次のようになる。一方で、「知覚と意識が不可逆的に失われている」ような場合には、リビング・ウィル等に従うべきであり、それがなければ、患者の意思についての家族の推察に基づく代理決定は、原則的に否定される。他方、「あとで回復する見込みのある場合」(213)には、リビング・ウィルがあればそれに従うべきであり、またそうしたカードなどがなければ、家族が患者の意思を推察し、代理決定することが許容される。この「あとで回復する見込みのある場合」として具体的に挙げられているのは、「一時的な昏睡、ショック状態、重度の認知症など」である(214)。その推察の内容について、実際に患者が満足するかどうかという意味での真偽は、意識を回復した後にしか分からない、とされる。とはいえ、有馬によれば、

(1)「しかしそれが真か偽のどちらかであることがたしかであるかぎり、また、あとで本人が満足できる治療についてだれも家族以上にはよく判断できないとするなら、家族の意見にしたがうことは無意味ではない」(213)

そして次のように結論されている。

(2)「まず、患者の死期を早めうる医療的処置は、本人の価値観と一致しているとみなせる場合や、患者の利益になる場合があると考える。／／また、医

療が患者の価値観と一致することや、患者の利益になることは、望ましいことだと考えることにも問題はない。……家族には、患者によるリビング・ウィルがあればこれにしたがひ、なければ患者の価値観や性格から本人の意向を忖度しようとするのが求められる」(2145)

この議論は要するに、本人が「後で回復する見込みがある」場合には、意思が不明な状態の患者について家族の代理決定に基づいて、場合によっては本人を死なせることも許容される、ということである。もちろん有馬はこの直後に、死期を早めうる処置についてはきわめて慎重になるべきだと述べている。とはいえ、原則的なレベルでは、患者が後で回復する見込みがある場合には、意識不明状態の患者に対する死期を早める処置が、家族の代理決定などによって正当化されることがある。

だが私には、この議論はきわめて奇妙なものに見える。疑問点は二つである。第一に、上記の(1)は(2)の主張とは矛盾するのではないかと、いうものである。第二に、もし仮に矛盾しないとして、(2)の主張はそれ自体として、著しく反直観的であると思われる。

第一点について。(1)の議論からは事実上、「意識を回復する見込みがある」場合には、家族は、意識を回復する前に「死なせる」方向で治療方針を決めてはならない、ということになるように思われる。なぜなら、その直前の引用にもある通り、「あとで本人が満足する」かどうか「つながる」ような選択しかできないはずだからである(213)。ということは、家族の推察や意見とはこの場合、治療継続一択しかありえないということになるのではないかと。

逆に(1)から、「あとで回復する見込みのある」患者について、家族はその意思を忖度・推察し、そのまま（つまり意識を回復する前に）死なせるという判断が許容される、と言えるだろうか。私には言えないように思われる。というのも、そのまま死なせてしまうと、その患者が知覚と意識を不可逆的に失っていた「ことになる」と思われるからである。有馬が言うように、もし知覚と意識を不可逆的に失っている患者の利益や意思を家族が忖度し代理決定することに意味がないならば、この場合、死なせるという「家族の意見」に従った結果、「家族の意見に従うことは無意味」だった、ことになるのではないかと。もしこの指摘が正しいとすると、(1)からは、有馬は、この場合「家族の意見を聞く余地はない。治療継続の一択である」、とすべきだと思われる。

しかし(2)では、今の解釈に反して、患者が意識を回復する見込みがあるにもかかわらず、家族がその意思を推察して、治療停止など死なせる代理決定をすることが許容されるとされている。もし(1)について上記のように言えるとすれば、これは矛盾しているのではないか。これが第一の疑問点である。

次に、仮にいまの(1)についての私の理解が間違っているとすると、つまり、(1)は(2)のような主張ととくに矛盾しないとする。しかしその上で、私の二つ目の疑問は、(2)のような主張そのものがそもそもおかしいのではないか、という点にある。

有馬は具体的な例で限定していないので、次のような例が考えられる。たとえば私が、日ごろから、「意識不明な状態になったら生命維持治療をせずに死なせてほしい」と家族などに繰り返し語っているとすると、メールなどでもそのように書いていたとしよう。ところで、私が交通事故に遭い、意識不明の状態になっているとする。家族が病院に着いたところ、医者は次のように告げる。「一時は危ないところでしたが、今は徐々に回復に向かっています。まだ意識は戻っていませんが、明日には意識も回復するでしょう」。家族はふと思い出す。私は「意識不明になったら生命維持治療をせずに死なせてほしい」と繰り返し言っていたことを。そこで、家族は言う。「わかりました。でも彼は、意識不明の状態で生命維持をして欲しくないと強く言っていたので、もう治療を止めてください。それで死んでしまうとしても」。

もちろん、有馬も、このような家族の「代理決定」に効力があるとは言わないだろうし、私もまったく無効であると思う。また医者も当然ながら、拒否するだろう(また拒否すべきである)。

だが問題は、有馬の議論には、このようなケースを除外する要素がないということである。むしろこのようなケースを含むように思える表現がある。先に確認したように、「一時的な昏睡、ショック状態」(214)である。上記の仮想ケースは、「一時的な昏睡」という状態に完全に当てはまるだろう。とすると、有馬の議論では上記仮想ケースで、私は治療停止されて死ぬとしても家族の代理決定は許容されることになるのではないか。

これは著しく直観に反する帰結である。私はこの問題は、「あとで回復する見込みのある場合」という状況は、そもそも家族などが出る幕のない状況であるにもかかわらず、それが考慮されていないからだと考える。意識を回復する見込みがあるなら、それまで待てばよい(したがって当然、生命維持治療は継続の一択)だけではない

か。

これに対して、合評会では、次のようなケースを想定しているという旨の応答があった。たとえば、回復の見込みもなく終末期と判断できるような状態の患者が、繰り返し昏睡状態に陥っており、何度も目が覚めるのだが、目覚めた後に、再び目覚めてしまったことを嘆いているケースである。しかし、「そうなったら次は生命維持治療をしないで欲しい」と明示的には言わない。いま、この患者が、何度も目かの昏睡状態に陥ったとする。この患者は昏睡に陥る前に、「生命維持治療はせずに、そのまま死なせてほしい」とは明確に述べておらず、事前指示書もなかったとする。そこで家族は、本人の非明示的な発言などから忖度して「あとで本人が満足できる治療」として、当人をそのまま死なせるほうがよいと考えるとする。そして、そのように医師に告げ、昏睡状態の最中に治療が停止され、本人は亡くなる。

仮にこのようなケースに限定したとしても、私の疑問は解消されない。まずこのケースに限定すると次のように言えるのではないかと思われる。もしこのような代理の意思決定が妥当だとするならば、この患者が、最後の昏睡状態になった際、それが不可逆的であったとしても同じことが言えるのではないだろうか。というのも、もし患者の状態の違いに依拠するならば、有馬の議論において家族の代理の意思決定を——本人の明確な意思表示なく——採用することによって、最後の昏睡状態が可逆的だったか否かは道徳的に大きな違いを生み出さないように思われるからである。上記のケースで、死なせる方向での家族の代理決定の許容可能性を高める要素は、この患者が終末期であり、繰り返し昏睡状態に陥っており、目覚めるたびに目覚めたことを後悔するような発言をしているという事実だと思われるからである。また、先にも述べたことだが、本人はそのまま亡くなるので、最後の昏睡状態が可逆的だったか不可逆だったかは事実としても分からない。

この点について、やはり「可逆的か否か」が重要な違いを作り出すと言えるかもしれない。私自身は、有馬とは逆の意味で重要な違いがあると考えている。というのも私は、仮にこの患者がもう一度この昏睡から覚めることが分かっているならば、目覚めたときに「次にそうなったら生命維持を止めてくれ」と言うことがほぼ確実に分かっていたとしても、目覚めるのを待ってあらためて本人の意思を確認しようとするべきだと考えるからである。もし、本人が次に目覚めたときには明確な意思を表示できない可能性が高いのだとすれば、それは不可逆的

に（少なくとも）意識を喪失している状態に近づく。

目覚めるまで待てばよいのではないかという点はリヴィング・ウィルについても言えると思われる。有馬は、「患者の知覚と意識が不可逆的に失われているのではない場合」（214）について、「患者にリヴィング・ウィルがあればそれにしたい」（213 / 250）ともしている。これは、知覚と意識が戻ることが分かっている場合でも、リヴィング・ウィルに従って生命維持治療を中止することも（合理的本性論による掣肘はあるが、場合によっては）認められるということだろう。しかし私は、意識が回復することが分かっているならば、単純にそれまで待てばよいのではないかと考える。また、そもそも意識を回復することが分かっている状態の人は、「リヴィング・ウィル」を適用する対象であるのかどうかについても疑問がある。

以上が第二章への私の主な疑問だが、さらに細かい点についても疑問点がある。それは、上記の議論に反して、知覚と意識が「不可逆的に失われている」場合でも、リヴィング・ウィルが家族の意向によって覆されることを認めている点である。有馬は、先に確認したように、知覚と意識が不可逆的に失われている場合、リヴィング・ウィルがあればそれに従うだけであり、それがない場合でも家族の代理決定は原則的に無効だと述べていた。しかし、第五章「結語」の直前の箇所では、家族の負担を考慮する文脈で次のように述べられている。

「患者が、もしもの場合も技術的に可能なかぎり生命を維持してほしいという趣旨のリヴィング・ウィルを事前に用意していた場合を考えよう。しかしこの指示にしたがうことは、家族にとって経済的あるいは心理的に大きな負担になるかもしれない。この場合、家族の利益のために患者が書面上に残した意向を覆すことは、場合によって許される、と結論しよよいように思われる。」（252）

これは単に、リヴィング・ウィルがない場合に、家族の代理決定が例外的に正当化されるケースではない。そうではなく、リヴィング・ウィルがあるにもかかわらず、死なせる方向での家族の意向が、リヴィング・ウィルの指示に反して許容される場合がある、ということである。ここで否定されているのは、患者の知覚と意識が不可逆的に喪失している場合には、リヴィング・ウィルがない場合でも家族の代理決定は認められない、という原則だ

けではない。基本的にリヴィング・ウィルに従うべきだという原則も否定されている。しかも、それが患者自身を「死なせる」という方向で否定されており、患者をより長く生かすという方向については言及がないという非対称性も重要である。

家族の負担を考慮することはバランスが取れた議論のようにも見える。しかし具体的な負担の大きさが限定されていないため、先の「一時的な昏睡」と同じく、こうした考慮が許容される範囲も限定されない。これは私には、有馬自身が導入する様々な区別を形骸化させかねないだけでなく、内容としても危険な議論ではないかと思われる。

3 生命の神聖さ論への批判は妥当か

以上は、本書の本筋にはあまり関わらない細かい論点だが、本書に対する私の疑問は、より基本的な主張に関わる部分にもある。まず第五章の「生命の神聖さ」に基づく反論への批判について。

3-1 生命の神聖さ論は反直観的な帰結を必然的にもたらずのか

「生命の神聖さ」に対する有馬の評価は、この立場が反直観的またはもっともらしくないという批判に依拠している。たとえば、「事例⑱」（442-3）の患児が典型例である。だが、この患児を「死なせてはならない」というのは反直観的だろうか。私はそうは思わない。

まず、有馬が整理している「キリスト教倫理の原則」であっても、何もせずに手をこまねいて見ているだけで、単に「生かし続けさえすればよい」とは言わないだろうと思われるからである。できる限り当人の苦痛を軽減しようとし、また治療を試みるべきだ、と言うだろう。それは当然、当人が生きていることを前提としているし、生かすための努力の一環だろう。

有馬は、このような場合でも死なせることが禁止されるのはおかしい、と言うが、この患児の苦痛は、ほんの少しかもしれないが改善していたかもしれないし、または改善した瞬間があったかもしれない。仮に、事実として改善がなかったとして、しかし、たとえその可能性がわずかではあったとしても改善に向けて（その可能性に賭けて）努力することを、反直観的だと言えるだろうか。私は、まったく反直観的だとは思わない。というよりも、このように努力することは、そもそも医療の前提となる基本的な態度だと考える。

他方、もし、生命の神聖さを擁護する立場が、人間は単に生きているだけよく、その苦痛を軽減したり治療するための努力も何もしなくてよい、という立場に必然的になるのだとすれば、それはたしかに反直観的だと言える。有馬はそう考えているのかもしれない。たとえば、

「SOLを信じる人たちは、QOLが低い命にも価値があることを強調するあまり、幸せに生きることや苦痛がないことにあるあきらかな良さをまったく顧みなくなる傾向がある」(444)

SOL(生命の神聖さ)派はこの「良さ」を必然的に(たとえば論理的に)顧みなくなる、と言えるとすれば、たしかに反直観的である。しかし、有馬自身が適切に述べているとおり、単にその「傾向がある」だけではないか。しかも私の見るところ、この「傾向」はそれほど強い傾向ではない。

じっさい、SOL派は、幸福であることや苦痛がないこと等は、その人の命に価値があるというための必要条件ではない、という立場だと思われる。「幸福でなければまたは苦痛があるならば、または本人が望んでいないならば、その人生に生きる価値はない」という主張を否定するために、幸福や苦痛のなさ、本人の望みなどの「よさ」までも否定しなくてもよい。たとえば、(1)幸福や苦痛がないこと等々に「よさ」がある、という主張と、(2)もし仮にこれらのよさが一つもなかったとしても、命に価値がなくなるわけではない、という主張は両立する。そして私はそれに説得力がないとは思えない。

関連する箇所として、たとえば、「生命の神聖さ」論が「QOL評価の意義を否定する」という点について、有馬は、「本人が幸せに生きていることは、個人の命に大きい価値があるといえるための条件ではない」(435)という主張としてまとめている。

たしかに、人間の生命の神聖さ論にとって、QOLが高いことは当人の命に価値があるというための条件ではない。しかしこの条件はとくに限定されていないが、「必要条件ではない」と理解すれば、それほど直観に反する結論が導かれるわけではない。つまり、QOLが高いことなどは、その人の生命に価値があるというために必ずしも必要はない。そして、QOLの高低は生命の価値の大きさには関係がないが、当人の幸福に配慮すべきだという主張は、神聖性論からでも可能だと思われるからである。有馬はここで、神聖性論を、QOL(等)は人間にとって一切の価値の根拠にならず、したがって無視してよいとい

う主張として解釈していると思われる。しかし私には、この解釈はかなり強いまたは狭い解釈であると思われる。

あるいは、以上の私の議論はもはや「生命の神聖さ」論を逸脱しているのかもしれない。私は「生命の神聖さ」という言葉にとくにこだわりはないので、そうだとすれば、この言葉自体は捨ててよいと考える。しかしそうだとすると、上記の議論の妥当性には影響はないだろう。

3-2 種差別批判は妥当か

生命の神聖さ論に対する有馬のもう一つの批判は、この立場が「種差別」を必然的に内包するという点にある。

「種差別の思想にしたがえば、人間の命には、ただそれが人間の命であるというだけで、他の動物の命にはない大きな価値が備わっているとされる」(434)

そしてそれは、「人種差別とまったく同じである」(438)とされる。ここで有馬は、差別の道徳的な問題性を「何らかの理由を挙げることができてもそれが扱いのちがいを正当化するに足りる適切な理由とみなせない点に問題がある」(439)としている。これはレレヴァント説と呼ばれる立場だが、有馬は、正しく次のように述べている。「適切な理由を挙げることができる場合なら、だれかと他のだれかにたいする扱いを変えることは問題とみなせない」(439)。

問題は、終末期医療という場面で、人間の生命を、ただそれが人間であるという理由だけで生命を維持し続ける(他方、動物にはそうしない)という扱いは「適切な理由を挙げること」ができない種差別である、と言えるのかどうかである。先に私自身の見解を述べておけば、私は、もしそれが仮に「種差別」だと言えるとすればそれにとくに問題があるとは思わない。この点について、有馬はシンガーの次の議論を引用している。

「ダウン症候群の児の生命を維持するために努力する一方で、猿を実験につかって殺すことは、正当化できない差別である」(440)

しかしまず、この例は本書の文脈では適切ではないだろう(後述)。また、この例に対しては、生命の神聖性という内在的価値が人間にはあるという立場でも、手段的価値と主観的価値の観点から「猿を実験につかって殺すことは正当化できない」と言えるだろう。先にこの点から確認しておきたい。

有馬自身が的確に述べているように、人間の生命だけに神聖性という内在的価値があるという立場は、動物の生命の手段的価値や主観的価値を必ずしも否定する議論ではないからである。同じことは、有馬が「きわめて強力」な批判と呼ぶ議論についても言える。有馬は、種差別批判の「核心部分の論点はきわめて強力であり、その正しさは否定しがたいといってよい」として、その「核心」について次のように述べている。

「一般に、人間のさまざまな活動の中における動物の利益にたいする配慮のなさが到底正当化できるものではないという点にある」(441)

もちろん、「配慮のなさが到底正当化できるものではない」というのは、その通りである。しかし私は、少なくともここで有馬が依拠する議論は、人間を人間であるからという理由だけで特別扱いすることに対する一般的な批判として、「きわめて強力」であるとは思えない。

人間であるというだけで尊重に値するという主張は、人間でないというだけで一切尊重に値しないという主張を含意しない。これは単に論理的に含意しないというだけでなく、実際に前者の主張を認める多くの人は、後者の主張を認めないと思われる。人間を特別扱いしつつ、しかし同時に動物の利益にも配慮することに矛盾はない。別の言い方をすれば、人間には何らかの重要な価値があると考えすることは、人間ではないもの(動物)には何の価値もないと考えることではない。動物にも一定の価値(たとえば利益の担い手としての)があり、その福利等に配慮すべきであると考えつつ、しかし人間には動物とは違ったより大きな価値があると考えことはできる。それは普通の考え方だと思われる。そして仮にそれが「種差別」だと言われるとして、私は別にそれが悪いとは思わない(これは差別論の課題ではあるが、「差別」がつねに不正または悪質になるわけではない)。

もちろん、不要な実験のために動物に著しい苦痛を与えたり殺すことを何の問題もないと思う人々が、人間には人間であるというだけで高い価値があり、かつ人間以外の生命は(ほぼ)無価値である、と考えていたのはおそらく事実だろう。しかし繰り返すが、人間に特別な価値を認めることと、動物を無価値とすることのあいだには、必然的なつながりはない²⁾。

次に、先の「ダウン症候群の児」と「猿の実験」の例に戻ろう。この例は本書の文脈では正確ではないだろう。

終末期医療の文脈に、種差別批判を置き換えるならば次のようになるだろう。

「ダウン症候群の児の生命を維持するために努力する一方で、猿の生命を維持する努力をしないことは、正当化できない差別である」

有馬が指摘する通り、「ダウン症候群の児」を例にすること自体に問題があるので、より重度の心身障害の子に置き換えて考えるとして、この修正を施したうえで、種差別批判論は、次のように主張すると思われる。(1) もしこの子の生命を維持する努力をするなら、猿の生命も維持すべきである。(2) もし猿の生命維持の努力をしないなら、この子の生命も維持すべきではない。どちらか一方しか治療することができないとすれば、(3) コイントスなどで決めるべきである(家族等の利害は措く)。

種差別批判によれば、同じ能力をもつ人間と動物がおり、かつ両者に同じ利益を与えることができるような場合、一方だけ(人間だけ)に利益を与えて、他方(動物)に利益を与えないことは正当化できない差別だからである。したがって上記の改変例は以下と同じものとして解釈されるだろう。

「白人の子の生命を維持するために努力する一方で、黒人の子の生命を維持する努力をしない」

この場合、この二人の子にあいだに治療の適応に関する重要な違いが何もないとすれば、これは人種差別であり悪いと言える。種差別批判論によれば、上記の「猿」の例もこれと同じく種差別である。

有馬の議論からも同じ結論が導き出されるだろう。有馬は、人の生命の神聖さ論への種差別批判を受け入れつつ、理性的能力がある人間にしか内在的な価値を認めないからである。この考え方でも、重度の心身障害をもつ子と猿の生命は、いずれも内在的価値の水準は(そこに程度を認めるとして)同じになるだろう。

それに対して私は、「猿を実験につかって殺すこと」を批判し、また人種差別を批判しつつ、今の例については、人間を優先することに問題はないと言えると思う。

3-3 補足的コメント カイザーリンク批判(451-3)について

この節はかなり派生的な点であり、本来不要かもしれないが、関連する箇所なので簡単に疑問点を述べておき

たい。カイザーリンクへの有馬の批判はおそらく間違っていると思われるからである（または少なくとも過少評価している）。なお、私はカイザーリンクの主張や議論そのものを擁護しようとしているわけではない。

この箇所、カイザーリンクの立場は、「生死に関わる判断をするさい」には「他の人の利益や負担は一切考慮すべきではない」、という立場として説明されている（451）。有馬の批判の根拠は、誰かの利益（や負担）を他の人よりも重視することは「不公正である」（452）というものである。そしてその「不公正」さは、生死の決定についても「同様に考える」としている（452）。しかし、この議論は妥当ではないだろう。

カイザーリンクは、ある人の「生死」の判断に、他の人の「利益（や負担）」の考慮を入れるべきではないと言っているのに対して、有馬はある人に「利益」を与える判断に、他の人の「利益（等）」を考慮すべきではないとしている。つまり「生」が「利益」に置き換えられている。

たしかに、この置き換えの原因または責任はカイザーリンクにもある。有馬のまとめによれば、カイザーリンクの議論では、生死の判断——要するに生きること——が「患者の利益」に置き換わっているからである。しかし、カイザーリンクの議論を「生＝利益」として解釈するのはやはり性急だろう。この「患者の利益」は生きること自体の利益であり、生きている上で得られる利益とは異なると解釈した方がよいと思われるからである³⁾。他方、有馬がそうしているように、もし「利益＝生」と解釈するとすると、有馬の議論とは逆の置き換えも可能である。つまり、ある人の生死の判断のさい、他の人の生死は考慮すべきではない、という主張にもなる。端的に言えば、ある人を生かすために他の人が死ぬとしても、一切考慮すべきではない、と。この主張は不公正だけでなく、馬鹿げている。カイザーリンクはさすがにこんな主張はしていないだろう。とすれば、「生」と「利益」は区別して考えているとみた方がよい。

有馬はここで、他の人々の利益や負担を理由として、ある人を死なせる判断をしてもよい場合があると述べているが（452-3）、カイザーリンクの立場（についての善意の解釈）からすれば、これは受け入れられないだろう。カイザーリンクからすれば、ある人を生かすために、他の人（々）は自らの生死に関わらない範囲で負担を負うべきだ、ということになると思われる。もちろん、これはこれで過酷な立場かもしれない。しかし少なくとも異なるものを比較している以上、不公正ではないだろう。

4 合理的本性論への疑問

最後の疑問点は、第六章での有馬自身の立場についてである。結論から言えば、私は有馬の「合理的本性」に基づく議論よりも、SOL 派の方が説得力があると考ええる。

合理的本性論からは、合理的本性がそもそもない人について、以下の表のようになるとと思われる。

SOL 論からは、このすべての場合で与死は許容されない。

これらの例で、合理的本性がないとか、意思を「ゼロ」とすることは、それ自体が冒涇的だと思われるかもしれないが、仮にゼロだとしても SOL 論からは、死なせることは許容されない。合理的本性論では、合理性の能力としてのハードルをどこに設けるかは分からないが、これらのケースでは「-」にはならないとしても、ゼロに近いだろう。合理的本性は能力に基づく基準だと思われるので、程度を許容するだろう。いずれにしても、合理的本性論では、多くの場合で死なせることが——第五章末尾の議論を見る限り、家族の負担等を鑑みて——許容されうることになる。

しかし、少なくとも私にとっては、それは反直観的である。もちろん、苦痛が-2（激痛）の場合、SOL 論がどういう立場になるのかは解釈による。私はセデーションでよいと考える。合理的本性論からすれば、セデーション

	生きる意思	利益（苦痛が-）	合理的本性	与死
① 苦痛がある終末期の新生児	0	-	0	家族次第で○
② 苦痛がある終末期の重度認知症の人で中止の事前指示	-	-	0	○
③ 同、事前意思は不明	0	-	0	家族次第で○
④ 同、事前指示で治療を希望	+（事前）	-	0	家族次第で○

※ ここでの苦痛は激痛ではないとする。

※※ ①について、【事例⑨】は患児の例だが、ごく幼少の場合そもそも合理的本性がないので、激痛により合理的本性を損なっている例として適切ではない。激痛でなくても合理的本性論による制約は効かないだろう。

ンと他の縮命効果をもつ処置は変わりがないとされるかもしれないが、合理的本性論を取らなければ、両者は異なると考えられる。逆に、事例⑩のようなハードケースに対する SOL 論の頑なに見える姿勢が直観に反するとして、それにより SOL 論を却下することの代償は大きいと思われる。なお、私の見解では、脳死臓器移植は殺人なので反対である。それが仮に、脳死臓器移植をしなければ死んでしまう人にとって過酷であるとして、残念ながら諦めてもらうしかない。

おわりに

以上、本稿は『死ぬ権利はあるか』についてのいくつかの疑問点を提示してきた。批判的なコメントになっているのは、本書は人を死なせることについての正当化根拠が主題であるため、その議論の実践的含意は非常に大きいと考えるからである。上記の私の疑問の根底には、人を死なせることには基本的に（きわめて）慎重であるべきだという価値観がある。これは有馬自身も共有していると思われるが、上記の疑問点に仮に妥当な部分があるとなれば、本書の議論は、著者自身が自認しているほどには実は死なせることに対して制約的ではない、ということになるだろう。その意味では、私の疑問点や指摘が誤解の産物であるとなれば、その方がむしろ望ましいと言えるかもしれない。

最初に述べたように、本書は今後、とくに安楽死に関する研究を行う人にとって、絶対に避けられない必読文献である。本稿では疑問点のみを提示したが、積極的に評価できる箇所、学ぶべきところはきわめて多い。今後の議論の基盤として共有されるべき著作が、著者自身の明快かつ力強い主張を伴って公開されたことを、あらためて喜びたい。

注

- 1) この問題を論じた重要な本、アリシア・ウーレット『障害学と生命倫理学の対話』（安藤泰至・児玉真美訳、生活書院、2014年）の原著が2011年である。
- 2) たしかに、「人間が人間であるというだけで大きな価値がある」と言うとして、その根拠は脆弱かもしれない。この点、私自身はメンバーシップ論を支持するが、特定の個体を人間集団のメンバーだと判断する根拠は、能力だけでなく見た目も重要だと考えている。とはいえ、メンバーシップ論でも上記のように言えるならば、その根拠が脆弱であることは、この立場を批判する強い理由にはならないと思われる。ある行為や振る舞いの強い根拠が問われるのは、それが何らかの害悪をもたらす場合で

ある。もちろんいかなる振る舞いにも根拠を求めることは可能だが、とくに大きな害悪のない振る舞いに強い根拠を求めるのはおかしい。

- 3) たとえば、207頁で言及されているブキャナン&ブロックによる「経験としての利益」と「生き延びる利益」の区別でもよいだろう。とはいえ、カイザーリンクの「利益」を欲求実現説で理解する必要はない。

