

【紹介】

植物状態患者の尊厳性をめぐる論文二題の紹介

石 原 明

はじめに

意識を喪失してその回復の見込みのない植物状態患者の、人間としての尊厳性をめぐる問題は、現代社会のかかえる深刻な問題の一つである。我国では、植物状態患者の尊厳死問題については、まだ判例となるような裁判事件は生じていないが、アメリカでは、前号でも紹介したように、幾つかの注目すべき判例がある。そしてそれと相俟って、植物状態患者の尊厳性をめぐる論議も活発化している。ここではこの問題について、ちょうど論争のような形になっている二人の論者の見解を紹介する。一つは The Journal of Medicine and Philosophy 7 (1982) 誌に掲載された哲学科教授ハル・ストンの見解であり、今一つは、同じ雑誌の9 (1984) に掲

載された医師フレールの、前者の論文に対する批判論稿である。我国では、植物状態患者の尊厳性の問題を正面から論じたものは、必ずしも多くない。しかしこれは現代社会のかかえる極めて重要な問題であるので、我国においても大いに論議をつくらなければならないが、アメリカでのこれらの論者の見解はそのためにも一つの参考となるものと思い、ここに紹介することにした。以下は、その要約紹介である。

「不可逆的昏睡：人間生命における、人間の次ぎに位置する者の生命の尊厳について」——ホルメス・ロルストンⅢ
(コロラド州立大学哲学科教授)
The Irreversibly Comatose: Respect for the Subhuman in Human Life—Holmes Rolston, III

植物状態患者の尊厳性をめぐる論文二題の紹介 石原

(一九九) 一九九

概括。不可逆的昏睡において、患者はたとえ人間らしい意識を喪失していても、その残された生物学的生命に対して何等かの道徳的配慮が尽くされるべきである。そして、死の定義、生命維持治療の実施、通常の治療と過剰な治療との区別、オイタナジの問題、末期医療における医学的干渉の限界などを考える場合において、医の倫理における自然主義的原則が、ここに立てられるのである。

不可逆的な昏睡患者を看護する家族や医師は、無意味な日々が長々と続くにつれて、しばしば無益な行為をやっているという感じに陥るであろう。患者はまだ死んでおらず、おそらく徐々に死につつあるのであるが、しかし生きていくという感じは、患者が死ぬ前にすでに崩壊しはじめる。しかし、たとえ意識がなくなっても、生物学的に見れば器官は機能し続け、そこには生命が現存するのであって、その生命は、完全な人格性を持っている人々のそれからすればその程度は減じられたものであっても、やはり道徳的な尊重を受けるべきである。この生命に対する尊重を正しく理解するためには、人格性を喪失したあとにも残る生きた身体のプロセスを見なければならぬ。このことを明らかに

にするために、まずは身体的な生命と精神的な生命との違いを観察したあとで、医療倫理における自然主義的な原則を、一般によく口にされる人道主義的なそれと対比させ、次いでその医療における実際の効果を考察して見たい。

I 身体的生命と精神的生命

人間生命の際立った特徴は、疑いもなく自己意識や思考能力、対人関係意識をもつことであり、人間の尊厳というときには「人格性」という言葉でそれを言い現す。そして医師も家族も、衰えた体の中にあるこの人格性を最近までは十分に尊重してきた。しかし今や、事態は変わった。患者が獲得した人間的、文化的特性を失い、自分が誰であるかも分からない昏睡状態になれば、その地位は動物以下に引き下げられ、精神的生命は消滅して身体的生命のみが残ることになる。その残されたものを何と言うべきか？ ちょうど人の死後にその人の遺体が尊重されるのと同様に、かつて存在したその人に対する追憶のみを我々は尊重するのであろうか？

すべての精神的な生命は、生理学で明らかにされたところのものによって支えられている。血液循環から蛋白質の合成、電解質のバランスなど、さまざまな生化学のプロセスにより

成り立っている。今一つ人間生命の際立った特性は、W・B・キャノンが“the wisdom of the body”と名付けたものであって、これはここ半世紀における生化学によって次第にその正当性が実証されてきているものである。これは精神的生命にとって必須の条件であるというよりは、それは自然的、無意識の生命に備わったものであり、しばしばそれは非人間的な生命における特性ですらある。即ち、現存する精神的生命は、生物的生命と不可分の組み合わせられているのである。

人はその生活を送る間において、いかに多く生化学的に生きていくかを思い起こすべきである。今死につつある人も、その始めは受精卵及び胎児を経て発達して来たのであり、誕生の後でさえもしばらくは人格性をもたない時もあった。生物的生命のあとで徐々に現れる精神的生命も、まだ表面に大きく出現することはなかったのである。そして死に直面しても、臓器や器官のプロセスは、たとえ衰えているにしても、意識ある生命が欠如した後もしばらくは続くことは、別に驚くことでもない。生命が非生命かの境界線を乗り越えて生命として歩んで来た後でも、我々はなお人間以下の状態と人間であることとの境目をくぐり抜けてこの世にやって来たので

ある。そして我々のうちの幾人かの人々は、この世の生活の中で別の機会において、再びこの境目を越えるのである。今世紀の後半になって生命維持の方法が開発されて、それは死につつある人の生命を保持することが出来るようになった。その驚くべき確実性は、患者に人生の終末を選ぶ自由を与えた。

昏睡状態においても、体の働きは明瞭に知ることができる。それは思考を経てではないが、それは知的であるとすら言うことができる。体は感覚を作り出す仕事をやっている。そこには高次脳にある上部構造の論理が見られる。しかし我々の脳に感知されない生命の論理もあり、それはより深いところにある我々の遺伝子の論理でもある。そしてそれは、意識が喪失した後でも、生命を求め生命のために戦おうとする。このような生命の二つのレベルに照応して、人の死も二つの段階に分けることができる。我々が尊厳死を口にすると、我々は原則的には精神的存在の死を考へてであろうが、しかしまた、身体的な存在の死の尊厳性についても思考を及ぼさなければならぬのである。

II 進化論的継続性をもった人間

身体的に見れば、人間存在は多くの世代を越えて発展的に継続している。もつとも、人の人格形成に影響を与える文化的伝統もまた、継続的に存在するが、人が自らの形成のために獲得した無形のもの、それを証明することができない。それに対して、生物学的な「伝統」こそが明確に引き継がれるものであって、意識不明の人も、古くから伝わる系列をその中に持ち続けるのである。酸素を求めホメオスタシスやPHのバランスを保つことは、先カンブリア期の頃からあり、それが個人を生み出す妊娠によって引き継がれてきたのである。この原始的なドラマは、死に直面している個人にも認められる。我々はこれを評価する必要がある。このプロセスは、短い視点からすれば意味のないように思えるが、長い目で見れば、それは全く知的な営みであると言ってよい。自然の選択は、単に意識のレベルにおいてのみならず、意識を失った人の脳にも部分的には働き、それは脳のレントゲン写真においてその痕跡を残すのである。人の脳は、低次元から高次元への精神活動をもたらす系統発生的な層によって組み立てられている。この原始的なプロセスは、数百万年前に我々哺

乳動物の中に暗号として保有されたものであり、それが意識を失ったときにも持ち続けられるのである。また人の生活は、神経作用のプロセスにより営まれ、この有機体としての知的記憶がすべての人の生活を支えているのである。この系統学的全体は、ほとんど文学的とも言えるような我々の遺伝のプロセスにおける論理であり、これはその人の意識の論理が衰えたときにもなお、継続するのである。このように見るとき、人間の尊厳を人格性だけに限ることは、偏狭な見かたのように思われるのである。

III 医の倫理における自然主義的原則

多くの倫理家たちは、精神的生命の崩壊によって、その人を尊重する我々の義務は終わると考えている。このことは、利益や善や侵害が意識のレベルにおいてのみ問題となると考えるならば、それはそうであろう。しかし患者は、精神的には何らの利害も感じないとしても、身体的には彼の生命についての利害をもつのである。体は、良いもの(栄養や水)や好ましくないもの(感染や傷害)にきちんと反応している。このような人達に対して、たとえ自然主義的な意味においてであっても、価値的な言葉はもはやあり得ないのであろうか。

多くの人は、生物学的なものには価値をもたないというが、それは、すべての生命の基礎に横たわる自然的要素の矮小的評價である。我々は、生物学的に生きているものは倫理的価値をになうという見解を保持する。患者がまだ半ば意識があったときは、かれにとって良いことである生物学的プロセスを感じとっていた。彼が宗教的であったならば、彼が神を称賛するための「生命と健康」を感じていたのである。彼が衰弱するに従ってその程度は減じるにしても、同じことが彼について言えるであろう。身体的には、彼はまだ生命と健康のために戦っているのである。このような見方をしたとき、以前に良いことであったものは、彼がもはや主体的な所有者たり得なくなつたからといって、打ち消すことができないのである。彼を看護する我々は、この身体的生命に対してもなお義務をつくすべきことを、我々自身に問ひかけなければならぬ。

我々はここで、熟慮された行動によって作り出されたものに対する人道主義的観点と、昏睡患者にもなお残る自発的な自然的生命によって作り出されたものに対する自然主義的観点を、対置させる必要がある。前者は、人間の意識性のみ着眼する狭い主体的な観点である。それに対して後者は、

植物状態患者の尊厳性をめぐる論文二題の紹介 石原

我々のすべてに広く宿る遺伝的自然の本性をも含めた生命の神秘として尊重すべきものである。ここでは人格性のもつ驚くべき生命の本質は失われていても、なおそこに驚くべき生命の本質が残されていることを見いだすであろう。生命の神秘は、単に意識のある人のレベルでのみならず、有機体の深奥のレベルでも働いているのである。ここに、有機体としての生命の側面に対しても、我々の義務が残ることの、生物学的、進化論的、医学的理由を見出すことができる。生物と倫理は、この生命の核心のところであつてつながりを持つ。それ故、精神生活を失つた残りの身体的生命のケアを放棄する医療関係者や家族は、その勇気を失うものと見なされ、罪を犯すものと見られるであろう。もっともこの有機体の自発的なプロセスを保護する義務は、人格性を保持すべき強い義務と比べると、その程度が弱められるものであることは、我々も認めるところである。

IV 自然主義的原則の臨床における応用

自然主義的原則からすれば、臨床床においては次の六つのが帰結される。

(1) 死とは何か、またそれはいつ訪れるのかについては、

これまで死とは呼吸の停止と循環の停止とされていたが、今では幾つかの脳死基準が出されるに至っている。その場合においては、高次脳が精神的生命と人格の座であるとして、それを基準にする見解には賛成することができない。我々は、精神的な死のみを念頭において、身体的な死を考慮しないことについては、反対である。けだし、死の人格主義的再定義は、我々の立場である生物学的関心と相入れないからである。患者がその人格性を喪失したとき、彼は死につつあるとしても、まだ死んではないからである。他方、大統領委員会による死の定義は、我々が着目する生命の自然主義的レベルを保持するものであるから、それは適切である。それは、高次脳が認識機能を停止させるということからではなくて、低次脳が呼吸と生命機能を規制することに着目しているからであり、それは精神の座の死ではなくて、全脳の死を基準としているからである。

(2) 我々がここで保護しようとしているのは、自発的な身体機能であつて、それと人工的なものとは区別すべきである。レスピレーターや心臓を刺激する器械は、まだ人格的生命的を救う可能性があるときは、きわめて有意義である。しかしもっと状態が悪くて、いろいろな医療措置によっても自発

的な生命が回復する可能性がない場合には、自然主義的原理においては、人工的ではなくて自然的な生命の保持のみが是認されるのである。即ち、例えば食物や水分や空気や温度といった通常的生活環境を保つ「通常措置」は行う義務があるが、いわゆる「通常外の措置」は行う義務がないということになる。静脈内栄養と酸素テントは、たとえ人工的になされても、それはなお生活環境を支えるものと考えられる。レスピレーターによる酸素補給については、患者の呼吸中枢が機能しないための酸素の補給かそれとも自発呼吸を補うものであるかが、決め手となろう。その判断には、脳機能の検査が有用である。もし心肺の機能が、器械によってのみ保たれているならば、その患者はもはや昏睡を越えており、それは死亡しているのであるから、それらの措置を止めることができる。我々が保護しようとしている自発性とは、細胞活動や反射作用ではなくて、自らを支配する組織的な全有機体の統合機能だからである。

外部環境との交通がかりうじて行われている生命については、道義的にも臨床看護が行われなければならない。しかし、これまで脳や脊髄が行っていた代謝を設定したり心肺活動を命じたり、またこれまで遺伝情報によつてつかさどつて来た

酵素の合成または生化学の調整など、生命の中枢に立ち入ることまでは、道義的にも要求されない。我々は、患者に栄養や水分を与え続け、また患者を傷害や感染から守るであろう。通常の排泄も衛生的な方法で促進しなければならぬ。ただ、薬物投与方法や輸血や血液透析や気管切開などは、それらが自然の生理機能の代替となる度が増すにつれて、問題となってくる。自然主義的観点からすると、これらはなお多かれ少なかれ、残された生命に活力を与えるものとして、通常の措置の範囲に入るのであろう。

(3) オイタナジは、積極的なものと消極的なものとに分けられる。そして、昏睡状態にある生命を無益なものとする人達は、それに対する積極的オイタナジを擁護するであろう。しかし、身体的生命の存続を尊重する人達は、それだけの理由からでは、そのような殺害に反対するであろう。そこにはより強い条件、例えば昏睡状態の継続が看護する人に耐えられない感情的もしくは経済的負担をもたらし、看護者の個人生活を崩壊させるといった条件が、それを正当化するために要求されるであろう。このことはなお、生物学的なプロセスをふまえて論議されなければならない。

消極的オイタナジは、身体に特別な侵害を加えず、医療

措置を差し控えて自然の死に委ねるものである。ところで我々の立場からすると、これは人為的な死と自然的な死に対応する、道徳的にも重要な区別である。毒物を服用させれば、生命の進行を阻止するが、前述したような生命の環境を整えた上での薬物投与の差し控へは、身体 of 自然の衰弱をもたらすのであり、我々はそれを阻止する義務を負わない。身体それ自身が終局に至りそれを持ちこたえることができなくなれば、それに手を加えて干渉することは、その体を不自然のものに変えることになり、それは自然の自発性を損なうものとするのである。

意識のない患者の積極的オイタナジを擁護する者は、ある状態のもとでは、死はまわりの者の利益とは別に、本人そのものの利益になるであろうと述べる。そして、「死は常に悪いことではなく、従って死なせることも常に悪とは限らない」と言う。しかし我々の自然主義的立場からは、本人の利益や害悪は、生物学的に判断しなければならない。もし我々が彼を殺そうとするならば、その体は明らかに死に抵抗するであろう。この生命の自然の本性は非常に基本的に神秘的で尊いものである。われわれはそれに対して道徳的な尊敬の念を示したい。

(4) 次に、苦痛の除去についてはどうか。苦痛は精神的人間によって経験されるものであるので、昏睡者がどれほど苦痛を感じるのかを事実的に述べるのはむづかしい。深昏睡においては、苦痛は感覚のレベルにおいては、消滅しているであろう。だが昏睡状態にある人も、たとえ経験としての苦痛を感じていなくても、苦痛除去による身体的な慰めを見いだしているであろう。ところで問題は苦痛除去の措置によって間接的に生命の短縮をもたらす場合である。ある人は、たとえ生命の短縮をもたらしても、苦痛からの解放のほうが好ましいと思うであろう。しかし自然主義的原理からは、必ずしもそうとは言えないのである。

自然主義的原理からすれば、生命の終息は単に苦しみからの逃避であり、おそらくはそれよりも苦しみのある生命の方を選ぶことになると思われる。この方が、進化的な生命の闘争と一致し、またイージーな死を望まず有機体としてなお身体的にしっかりと生きようとする意思と一致し、またそれは古来からの医療倫理ならびに全体としての生命の尊厳とも一致するのである。我々は、苦難に耐えて生きる生命を尊重することを道徳的に要求されている。ここに自己保存のための戦いの尊厳性があり、その戦いはまた、昏睡状態の中にお

いても行われているのである。このように考えれば、必ずしも安楽は善で苦痛は悪であるというように対置することはできないのである。

(5) 臓器移植は、まだ機能する器官を埋めてしまうよりも良いことであり、レシピエントの生命を救助するので、道徳的にも推奨される。だが場合によっては、レシピエントを保護するという強い義務感のために、昏睡者の器官を保護するというより弱い義務が無視されることがある。我々は、たとえ不可逆的な昏睡状態にあつてもまだ機能している有機体の完全性を、臓器を得るために生体解剖のようにして侵害してはならない。死はあくまでも生物学的な基準で立てられなければならず、昏睡者を既に死んだものとして、人間性を失って死にかかっている人を犠牲にすることに、警告を発しなければならぬ。

(6) 我々のように自然主義的な考え方を取る場合、それなら意識を喪失して死にかかっている人間と、死にかかっている動物とで、その取り扱いが同じなのかと、人は問うであろう。この問いは認めるが、これにはあまりかわらないほうがよいと思われる。ただし、動物の権利の問題は今や複雑で流動的であるからである。健康な動物は、昏睡状態にある

人よりもより完全な生命をもつが、両者とも昏睡であれば、その生命現象は同じである。だからといって、瀕死におち入った場合には、人か動物かは無関係となると言っているのではない。当然、医師と獣医師とは、それに対して行う措置は異なるであらう。即ち、たとえ動物的な身体だけが残っても、たとえば顔や手などの人としての形態は人格性を伝達する媒介物であり続け、ここに動物が残すものより以上の人格性の形態学的特徴が存在するのであって、このことが、動物に対するものよりも我々の治療のレベルを高める理由となるのである。

人の生命は、生物学的なものを越えた人格の歴史をたどる。しかし、人としての闘いが失われた所では、人の生命は生物学的な歴史の平面に立ち戻る。死は、冷酷な自然の掟によって引き受けなければならない最後の闘いである。ここに命あるものの尊厳性の一面が姿を現す。有機体は、進化論的・生物学的系統により引き継がれてきた自発的な自己防衛本能をもつ限りは、生きなければならぬ。しかしその生命が消えるときには、いかにそれを支えようとする人工的医療措置によっても、その尊厳性を保持することはできない。そのとき

植物状態患者の尊厳性をめぐる論文二題の紹介 石原

には、生命維持のためのさまざまな医療措置を断念することは、倫理にかなったことである。そして終末に向かってその生命を自然の道に委ねるとき、我々は道徳的にも満足するのである。

「慢性的植物状態患者：生物学的プロセスにおける本来の価値」——ジャック・P・フレール（ニューヨーク州立大学医学部医師）

Chronic Vegetative States: Intrinsic Value of Biological Process——Jack P. Freer

概括。不可逆的昏睡者の残された生物的生命をも尊重すべきことを説いたロルストンは、いわゆる「自然主義的原則」を提唱した。そしてロルストンは、その臨床応用を主張したのであるが、その見解の批判が、無意識的、物質的、生命の価値が意味するところのものを分析することにより、本稿においてなされる。単なる身体的生命の道徳的価値の測定が、動物に対する我々の態度との比較において試みられる。結局のところ、我々にとっては、自然主義的原則が問題の解決に役立つ臨床上の情況は、殆どないように思わ

(二〇七) 二〇七

れる。

ロルストン教授は、無意識の身体的生命、即ち植物状態の生命を分析して、それを純粹に生物学的に見ても、その身体的生命にも一定の道德的価値を見いだすべきであることを説いた。その際は、自然主義の原則を、一般に言われる人道主義的規範とはつきりと対比させるべきだと主張した。彼の論文には次のような問題が提起される。

(1) 価値を持つ身体的生命の本質は何か？

(2) 無意識の生命の価値にどのようなウエイトを置くべきか？

(3) 自然主義の原則は、実際の臨床において、何等かの効果をもたらすか？ その応用は、我々の意思決定に影響を及ぼすか？

これに答えることは、主体性を喪失した生命への理解を高めるであろうが、ここで私は、ロルストン教授の論じるところについて、検討してみたい。

生命の本質

我々がロルストンの“自然主義の原則”を検討しようとするとき、まず思考や精神的経験を欠く身体的生命というもの

に着目しなければならない。けだし、自然主義の原則は、不可逆的な昏睡患者の生命も、それが身体的生命をなお残しているというその理由のみで、道德的価値があるとするとからである。

ロルストンは、身体の働きを“知的”であると述べ、また精神的な高次脳の論理に対して“無意識の脳の中に存在する論理ならびにより深い遺伝子の論理”を対置させている。更にロルストンは、身体的生命を進化論的眺望におき、またそれを“殆ど時代を超えたグローバルな生命の律動”においてとらえている。彼の生命のとらえ方は確かにグローバルである。また例えばモノドやシュレディンガーなども、生命は逆説的であり、また自然科学の法則を与えられていると言う。即ちそれは、生きているものには、目的や計画が組み込まれているという目的論的説明である。確かに目的論は、生命の必要的条件であるが、それだけでは十分ではない。即ち、目的をもつ組織は常に生きているとは限らない。蓋し、人が作った機械やコンピュータも機能と目的をもつからである。しかしながら生物は、自ら再生産をするという点で、人工物とは異なっている。そしてその再生産性は、遺伝子の青写真によって、世代から世代へと引き継がれ、それは永続する。

また遺伝子は、生体の中に整然とした秩序を作り出し、従って身体的生命は、それ自体きわめて高度の目的性をもっている。その特質のために我々は確かに、身体的生命それ自体に価値を認めることができる。しかし問題は、より正確にどれぐらいの価値を我々はそれに付与しようとするかにある。それについては、以下の論述において、少なくとも我々はそれに限界を設けるべきだと考えるのである。

身体的生命の道徳的価値

身体的生命は、確かに複雑な進化的発展と新陳代謝の構造をもつが、そのことが身体的生命を尊ぶ根拠だと考えるべきではない。これらは真の価値を生み出す単なる手段なのである。我々は、たとえ原始的なものであっても、動物もまた感情を持つと考えるが故に、動物を尊重する道徳的義務を負う。ロルストンもこれを認めるが、結局は昏睡状態の人の尊重よりも昏睡状態の動物を軽視する見解を述べている。しかし昏睡患者の尊重を人間生命の神秘性から導くのならばともかくも、それを哺乳動物の生理学から理由づけるならば、それは自然主義的原則の欠陥をさらけ出すことになるであろう。哲学者シンガーは、動物の権利について語っているが、そ

植物状態患者の尊厳性をめぐる論文二題の紹介 石原

れは動物にも主体的な生命があるという理由からである。この主体的な生命を取り去って残った身体的生命を分析するならば、その道徳的価値は著しく減じられたものとなる。もしチンパンジーが脳出血を起こして意識不明になれば、そこには永久の意識不明に陥った人と殆ど区別し得ない身体的生命が、我々の眼前にあることになる。この昏睡動物は、ホルモンやホメオスタシスのバランスを保っているが、しかしこの身体的生命は、我々に道徳的尊重を命じるものではない。我々の道徳的関心は、せいぜいのところ、このチンパンジーは損なわれているが苦しみがないように祈る、ということであるに過ぎない。このようにして、その主体的生命のみが我々にとって意味をもつものとなるのである。

我々は日常生活において、体から離れた精神に出会うことはできず、従って体を通じてのみその人を知るのである。しかし人は、植物状態で残された友人を、追憶の情なしには眺めることができない。この目の前の「有機体」に対する強い感情的応答こそは、彼がかって悩みや喜びを感じた人であった、と思わせるものであるというところに、誰しも同意するであろう。これは、残された生物的活動を考慮して、それに価値を付与することよりは、もっと強力なものである。

ロルストンは、生命の身体的要素に道徳的尊敬を払うべきだと主張する。このことに異論はない。しかしその価値を高く見積るならば、我々は生物学的基準のみから引き出すことができる価値の量の限界を超えることになる。また、人の姿をしていない動物の身体的生命は尊重しなくてもよいと言うが、生物学的な理由からのみでは、人の身体的生命を動物のそれ以上に尊重することを正当化するのは困難であらう。

臨床における応用

自然主義的原則の臨床応用について、ロルストンは次のことを述べている。

(1) 死の基準につき、我々はその限界事例においてその認定を誤ってはならない。

(2) 植物状態においては、過剰な医療措置は行うべきではない。

(3) 積極的オイタナジーは、消極的オイタナジーよりも正当化することがむづかしい。

(4) 鎮痛医療は、それが患者の死を早めることがあっても、ある場合には、正当化されることがある。

しかしながら、自然主義的原則は問題の解決のために有効

とは思われない。死の認定について自然主義的原則は、方法的な厳密性を欠いている。これについては、「死の定義」と「死の基準」と「死の判定」とを注意深く分けて考えることによって、むづかしい問題が解明可能となるであらう。

「死の定義」は、概念的、本体論的な問題である。殊にそれは、道徳の問題ではなくまた生命医学の問題でもない。

死の定義は、「全有機体の統合的機能の永久停止」である。そしてここで挙げられるその基準としては、「心肺基準」と「全脳基準」と「大脳皮質基準」の三つが可能である。そしてかつては死肺基準がとられていたが、現代の医学の発達によって、全脳死基準が死の定義として妥当なものとなったと考える。他方、大脳皮質基準は、高次脳機能は喪失しているがまだ生きている脳幹をもっている者を死者とする過ちを犯すものであって、妥当ではない。

ところがロルストンは、大脳皮質基準もしくは「精神の死」に反対する。他方では彼は、全脳死の考え方は支持するようである。そして彼の自然主義的原則は、自然的生命のなかに宿る道徳的価値を論証しようとするものである。しかし既に述べたように、死の決定においては、道徳的価値は重要ではなく、我々はむしろそうした要素を排除すべきである。

他方、レスピレータをつけた全脳死患者をつぶさに見た場合、そこにはロルストンが「生命の深遠な構造」として挙げたもの総てが見られる。例えば血液やリンパ液の流れ、イオンのバランス、そのほかの様々な生化学のプロセスが、そこに見られるのである。それにも拘わらず自然主義の原則がこれを死と認めるならば、それは死の意味するところのものを明確にするよりも、むしろ曖昧にすることになるのである。

次に(4)の鎮痛医療については、やはりこれは、精神的生命をもった人との関係でのみ論じるべきであって、ここでは身体的生命の尊重とは無関係というべきである。問題は、この患者が本当に苦痛を感じる精神能力があるかどうかの正確な診断ができるかどうかである。それについては、我々は百%確実ではあり得ないから、賢明な医師は、苦痛を感じているかどうか疑わしい場合には、苦痛があるものとして鎮痛医療をするであろう。そしてもし身体的生命のみしか残っていないことが確実であるならば、鎮痛医療をする何らの理由はないのである。従ってこの場合における自然主義の原則の適用は、明らかに誤っている。ロルストンは、鎮痛医療をもつばら人道的な理由から支持するものであって、苦痛という明らかに精神的な概念に関しては、身体的生命の尊重はその

指導原則とはなり得ないのである。

またロルストンは、もし安楽な生命が望めないならば、自然主義の原則からすれば、むしろ苦しみのある生命を選ぶべきであって、安楽な死は試練の逃避である、と述べている。しかしこれでは、植物状態患者について問題にしているのか、それともまだ精神的な生命が残っている患者について言っているのか、明確ではない。

(2)の過剰な医療措置については、ロルストンは、昏睡患者の生命のプロセスにおいては「自然的な」と「人工的な」ものがあるが、自然主義の原則からすれば、自然のプロセスのみが保持されるべきである、という。しかしこの叙述は恣意的である。ただし、ここに「自然的」といいた「人工的」といっても、それをはっきりと区別することができるかどうか、そもそも問題だからである。本来、医療は身体に対する介入であり、それゆえ人工的なものである。自然主義の原則は、人の生死の決定において、何が自然的で何が人工的であるのかの論理的な根拠を示すべきである。また実際上の適用においても、「通常」通常外「もしくは「自然的」人工的」の区別は、人によって異なってくる。ロルストンは、生活環境を支えるものは、自然の経過に委ねるもの

であるとしており、その見地から静脈内栄養や酸素テントの措置は“自然的”であるとしている。しかし“自然的”と“人工的”ということを厳密に検討するならば、昏睡患者に起こる“自然的”な成り行きは、食物や水分を取ることができないためにゆっくりと死んで行くということだと私は言いたい。しかし我々は、医療看護においてこの自然の成り行きを促進するのではなく、その意味ではむしろ不自然な結果をもたらしているのである。

植物状態患者に対する医療措置を手控える主な理由は、乏しい医療資源の配分の問題と、この望みのない患者の死を早めることである。このことは卒直には論じられないが、本当の理由はそれである。医師や家族が、死は神の恵みであるとして、さまざまな延命措置を拒否するとき、それはきれいなことである。しかし治療を中止して意図的に患者の死期を早めようとすると、それは消極的オイタナジーを行うこととなる。そしてそれ自体は悪いことではないにしても、我々はその正当化の理由づけを要求される。その場合それを、“自然的”“人工的”の問題として片付けようとするならば、それは華麗な手品でしかないであろう。

(3)の点に関しては、ある哲学者は、積極的オイタナジ

ーと消極的オイタナジーとは、道徳的には同意義であるとしているが、ロルストンはそれを区別している。ただ彼は、昏睡患者はその生命が無意味だから死なせるということに反対する。それ故、無価値な生命を終わらせるための積極的オイタナジーは悪であると論じる。しかしこの論理は、積極的オイタナジーを禁止する理由としては弱い。蓋し、残された身体的生命にも価値はあるとしても、それは最小のものである。我々は、価値のない生命を終わらせるだけの理由で、積極的オイタナジーをすべきではないとするが、ほかの理由があればそれを許容することも有り得る。ロルストン自信も、患者を看護する人に耐えられない感情的もしくは経済的負担をもたらし、看護者の個人生活を崩壊させるといった条件があれば、積極的オイタナジーも受け入れられると言っている。もし積極的オイタナジーの禁止がこのように容易に乗り越えられるとするならば、それはあまり問題解決には影響を与えないであろう。

まとめとしては、地球上の生物はすべて、その身体的領域においても目を見張るようなプロセスをもっている。それ故、たとえ単なる身体的生命であっても、何らかの価値を有するのである。この価値がロルストンの自然主義的原則の論拠と

なっている。しかし精神が失われた後に残された身体的生命の価値を評価するとき、それは最もよく機能する生命を持つ動物よりも更に高い価値を与えることを、我々に許さないのである。こうしてこの自然主義的原则をいろいろと検討するとき、あまりそれは実際的な意味をもたないように思われる。ただし、「無意味な生命の排除」のためだけの積極的オイタナジーに反対していることについては、その批判を和らげることができらるであらう。

あとがき

ここで、紹介した二つの論文の読後感想を少し述べておきたい。まずロルストンのいう「自然主義的原则」とは何かというところが始めに知りたく思った点であったが、それは、人格性(精神性)を喪失した後にも残る、生きている身体のプロセスに見られる知的とすら言うことができる自然の生命の営みの神秘性を、明確に認識するということであった。そしてこれは、数百万年にわたって営々と原始の時代から引き継がれてきた自然の摂理であるから、人間の尊厳性は単に人格や思惟性のみから派生するものではなく、精神を失った身体的・生物的生命にもその十分な尊厳性を見なければならぬ

い、とするのである。最近では、アメリカでパースン論などが盛んであり、大脳死説なども唱えられて、人間の尊厳性を専ら精神性から導こうとする精神主義が一方の極にあり、そこから植物状態をも死の領域に取り込もうとする見解もあることは、前号でも紹介した通りである。そういう議論状況にあるアメリカにおいて、このロルストンの論文は自然主義的原则をたてるといふことからすれば、これはもう一方の極であるといふことができる。そうして私は、生死の問題は人であれ動物であれ、生物的観点からとらえるべきであって、人格性の喪失とは別の次元であるべきとの考えをもっている。私としてはこのロルストンの自然主義的原则という方法論には、大いに共鳴するところがあった。ロルストンは、欧米に支配的であるデカルトの心神二元論を排して、システム論からアプローチするものであるように思われる。

これに対しては、当然のことながら、それは生物主義に陥るものであって、これでは人と動物とを区別する根拠が見いだせないなどの批判が向けられるが、やはりこの観点からフレールはロルストンの自然主義的原则を批判するのである。ただしフレールの批判論は、論文を読んだ限りでは、必ずしもロルストンの論述の的を射ているとは思われないふしがあ

るように感じた。例えばフレールは、レスビレーターをつけた脳死者の身体も、深遠な自然の営みをもっているのに、ロールストンはこれをもはや死であるとしていることは矛盾であると批判するが、しかしその前にロールストンは、自発的な生命の営みこそが尊厳なのであって、自発呼吸機能を失った生命にレスビレーターをとりつけることはむしろ不自然であるから、それを死として扱ってよい、としているのであり、そこに何らの論理矛盾はないと私は思うのである。したがってフレールの批判論は、論理的なものというよりは、やはり彼の価値観としての精神主義擁護の態度から出ているものと、私には感じられた。人間の尊厳性を何によって基礎づけるかは、人々の価値観によって見解が分かれるであろう。他方で植物状態患者を臨床的にどのように取扱うことが我々の道徳的要請であるか、という実践的な問題が、同時に我々に問われている。こうした重要な問題に対する我々の態度決定のためにも、その基本的立場を異にするこの二つの論文を対比して考察することは、大いに意義があると思われる。