

バイオエシックスの方法論について ——プリンシプリズムを中心として

前川健一

一 はじめに

バイオエシックス（生命倫理学）は、生命・医療にかかわる具体的な倫理問題を解決するための学問であり、多くの人に納得のいく解決を提示するためには、明解な理由づけが必要となる。そのため、バイオエシックスでは、成立当初から方法論の探求がなされてきた。その一つの到達点が原理（プリンシプル）を確定し、それにもとづいて倫理的決定の正当性を評価するプリンシプリズムであったと言える。そして、その後は、プリンシプリズムにどのように対応するかが、バイオエシックスの方法論論争の中心となっていく。本稿では、バイオエシックスの方法論の展開を追い、今後の展望を述べてみたい。

二 プリンシプリズム以前

バイオエシックスの成立は一九七〇年とされる。この年、ポッター（V. R. Potter）が「バイオエシックス（bioethics）」という単語を初めて使ったからである（Potter〔1970〕）。しかし、ポッターの言う「バイオエシックス」は今日的な言い

方では「環境倫理学」に近いものである。人口過剰という現実をふまえて人類の生存を図るのが、ポッター流「バイオエシックス」の趣旨だからである（香川 [2000]161）。

しかし、バイオエシックスを今日一般に使われる「生命科学や医療に関する倫理学」という意味で解しても、一九七〇年は重要である。⁽¹⁾この年には、ラムジー（Paul Ramsey）の『人格としての患者（Patient as Person）』（Ramsey [1970a]）が発表されているからである。

ラムジーは、リチャード・ニーバー（Richard Niebuhr）⁽³⁾の影響を受けた神学者で、本書のほかにも生命操作を扱った *Fabricated Man*（Ramsey [1970b]）や戦争に（こゝで論じ）*The Just War*（Ramsey [1968]）を著すなど、いわゆる「応用倫理学」の先駆をなした人物の一人である。

彼の『人格としての患者』が画期的であったのは、神学者という医学の「素人」が医学・医療の専門的問題に口を挿むという、バイオエシックスの基本的な構えがここで提示されたからである。しかも、本書には人体実験・終末期医療・脳死・臓器移植・医療資源配分など、その後のバイオエシックスが扱うことになる主要問題が出揃っている。

ラムジーの基本的な姿勢は題名に明示されている。しかも、これは単にラムジーの姿勢というに留まらず、バイオエシックスそのものの基本姿勢でもある。極端な話、ラムジーが忘れ去られたとしても、「人格としての患者」という言葉は恐らく永久に残るであろう。

医療者と患者との関係は人格対人格の関係である、だからそれは普遍的な倫理の問題なのだ——ラムジーの基本的な考えを要約すれば、こうなる。これが、神学者や倫理学者といった「素人」（香川 [2000]74）が医療に介入する根拠ともなるのである。

つまり、ラムジーの『人格としての患者』において、バイオエシックスの雛形は完全に提示されている。ラムジーはそれをバイオエシックスとは言わなかっただけである。

しかし、方法論的に見ると、ラムジールの議論は洗練されていない。彼の議論は、さまざまな論点に目配りしながら、妥当な落としどころを探るといったものになっている。周到と言えば周到、柔軟と言えば柔軟だが、何かもたもたした印象を拭い切れない。バイオエシックスが自らの（応用倫理学としての）方法論を自覚するのは、次の段階である。

三 方法論的自覚——プリンシプリズムの誕生

バイオエシックスが方法的な自覚に達するために必要なのは、倫理の世俗化であった。

ラムジールは、医療倫理の中心に誠実性 (faithfulness) を置き、個人と個人との間の誓約 (盟約。covenant) をその基盤と考えた。誓約の原型は、神と人との誓約である。それは単なる契約 (contract) を超えた、絶対的な性格を持ったものである。

ラムジールが神学者であることを考えれば、当然と言えば当然であるが、あまりにもキリスト教的な枠組みである。アメリカがキリスト教社会であることを差し引いても、医療という世俗的な領域で、一般的に妥当する倫理を構築するために、より世俗的な枠組みが必要とされるのは必然的であった。

その機会は、国家委員会による報告書作成という、はなはだ世俗的なかたちでやってきた。一九七四年に設立された「生物医学および行動科学研究の人間被験者保護のための国家委員会 (National Commission for the Protection of Human Subject of Biomedical and Behavioral Research)」がそれであり、そこから生まれたのが『ベルモント・レポート (The Belmont Report)』 (National Commission [1979]) である (「国家委員会」については香川 [2000] 175以下参照)。

「国家委員会」メンバーは十一名 (医学者三名、法律家三名、生物学者二名、倫理学者二名、一般人一名) で、倫理学者の中には生命倫理学者のジョンセン (Albert Jonsen) が含まれている。一方、この「国家委員会」のもと、人体実験にかかわる基本的な倫理原則を論じる会合が別に持たれた。ここに関与したものとして、マッキンタイア (Alasdair

MacIntyre)、チルドレス (James Childress)、ビーチャム (Tom Beauchamp)、エンゲルハート (H. Tristram Engelhardt, Jr.)、ウォルターズ (LeRoy Walters)らの名を挙げる事ができる。彼らの議論をもとにまとめられたのが『ベルモント・レポート』である(会合はスミソニアン研究所のベルモント・ハウスで行われた)。

『ベルモント・レポート』では、人格の尊重 (respect for persons)・仁恵 (beneficence)・正義 (justice) という三つの原理 (principles) と、それを人体実験の問題に適用して得られる「インフォームド・コンセント」・「リスクと受益との評価」・「被験者の選抜」という三つの下位原則とを提示する。三つの原理は当該社会(つまりアメリカ社会)において一般に認められている倫理規範とされる。ここに、社会一般の倫理規範を原理という形で確定し、それを現実の医療問題に応用することで、より具体的な規制原則を導き出すという方法論が明確な形を見せることになる。これは、問題の解決を専門家としての医療者に委ねるのではなく、社会的な規範の問題として一般社会(「素人」)の側から規制していくという、バイオエシックスの当初の意図を具現化するものでもあった(香川[2000]196以下参照)。

この『ベルモント・レポート』の方法論を、人体実験という限定的な主題ではなく、医療分野全体に対して適用したのが、ビーチャムとチルドレスによる『生命医療倫理学の諸原理 (Principles of Biomedical Ethics)』(Beauchamp and Childress [1979])である。彼らは、自律 (autonomy)・仁恵・不危害 (nonmaleficence)・正義の四つの原理を設定するが、これらの原理は多くの事例から導き出された暫定的義務とされ、どれかが優越するものではない。彼らは、道徳を単一の原理から導き出すとする義務論や功利主義に反対し、こうした多元的な原理を認めることによってこそ、現実の道徳的問題が十分に分析できると考える。そして、この諸原理を現実の状況に応じて限定化することで、有効な倫理指針が得られるとするのである。彼らは、このような方針のもと、様々な具体的事例を分析し、守秘義務やインフォームド・コンセントなど既に医療倫理の中で主張されていた規範を新たに位置付け直した。

彼らの試みは非常に大きな影響を及ぼし、『諸原理』は生命倫理学の標準的なテキストと目されるに至った。その

理由としては、四つの原理がアメリカ人の標準的な道徳感覚と適合しており、簡明で扱い易かった点が大いである。事実、この四つの原理を使えば、それなりに事例分析が可能になるのである。しかし、それはトップダウン式の安易な応用を生み出すことにもなり、「原理の専制 (tyranny of principles)」(Toulmin [1980]) が語られることになる。

四 方法論の模索——反プリンシプリズムの動向

ビーチャムとチルドレスの方法論を「プリンシプリズム」と名づけたのは、ガート (Bernard Gert) とクラウザー (K. Danner Clouser) である (Clouser and Gert [1990])。しかし、それは批判の標的としてであった。彼らの批判を、ビーチャム自身は次のように要約する。「原理には方向を指し示す道徳内容が欠けている」「四原理の枠組みが、現実の実践行動の指針を提供していない」(Beauchamp [1999] 57)。別の言い方をすれば、多元的な原理を規制する上位の理論がないため、原理同士が衝突した時や原理の解釈が問題になった時、運用者の恣意に委ねられるのではないか、というのである。

このクラウザーとガートの批判を念頭に置いて、『諸原理』以後の展開を見ていくと、原理という上位概念を立てることなく、個々の場面での実際の道徳判断に焦点をあてるという指向性が浮かび上がってくる。こうした反プリンシプリズムの方法論の代表が、カズイストリ (casuistry) とコミュニタリアニズム (communitarianism) である。

興味深いのは、プリンシプリズムをはじめ、これら方法論の主唱者たちが、みな前述の「国家委員会」に集結していることである。すなわち、ビーチャムとチルドレス (プリンシプリズム)、ジョンセン (カズイストリ)、マッキンタイア (コミュニタリアニズム) といった面々である。この「国家委員会」での仕事をどう総括するかが、特にプリンシプリズムとカズイストリとを分岐させたと言える。

『ベルモント・レポート』で示された原理の抽出とその限定化という方法論を一般化したのがビーチャムとチルド

レスであったとすると、ジョンセンが注目したのは、委員会での決定過程であったと言える。「国家委員会」においては、様々な立場・思想の委員が集められたが、具体的なケースに即して議論する時、彼らの意見はほぼ一致したという。⁵⁾つまり、それぞれが異なった理由付けをしながらも、同じ結論に達したのである。ここから、抽象的な原理ではなく、具体的なケースを中心に考えていくべきだというジョンセンの主張が出てくる。これを方法論として定式化したのがカズイストリである。

カズイストリは、神学の分野で「決疑論」と称されるものにあたるが、ジョンセンらの用法はそれとは異なり、事例 (case、ラテン語 *casus*) に即した倫理的推論ということである。図式化するなら、誰もが納得するような典型的な事例 (とその解決策) を基点として、そこからの類推によって、別の類似した事例に対する指針を導き出すという手法である。ここで重要なのは、事例とその解決との結びつきは、必ずしも特定の理論的立場を前提しない (必要としない) ということである。逆に言うと、どのような理論的立場から考察しようとも同じ結論が出るような事例を基準として、次第に意見が分かれるような事例へと考察を及ぼしていくのである。

プリシプリズムの立場からすれば、「典型的な事例」がそもそも「典型的」でありうるのは何らかの価値前提に支えられているからであり、それは原理というかたちで抽出しうるものということになるであろう (Beauchamp [1999] 88-90)。一方、カズイストリの立場からすれば、事例の持つ説得力は原理というかたちで抽象化できない、ということになる。つまり、重視する原理や背景理論が異なっても、具体的な事例においては判断が一致しうる、というのがカズイストリの前提だからである。

プリシプリズムとカズイストリとの対立は、たとえて言えば、議事過程を重視するか、決議そのものを重視するか、の違いとも言える。しかし、少なくとも、この二つは具体的な課題に対し個人や社会が主体的・能動的に決定をなしていくという方向性は共有している。これに対して、規範の所与性を強調したのがコミュニタリアニズムである。

コミュニティアニズムは「共同体優先主義」と訳されるが、文字通り、人間が共同体に埋め込まれており、共同体の価値観を身につけながら自己形成すると考える立場である。逆に言えば、特定の共同体を離れた「普遍的」な価値規範はありえない、と考えるのである。つまり、それまでのバイオエシックスが無意識のうちに前提していた自立した自律的主体というリベラルな人間像に疑問符をつきつけたのがコミュニティアニズムであった⁶⁾。

コミュニティアニズムの問題提起が最も大きな影響を及ぼしたのは、四原理のうち「正義」の分野である。もともと『諸原理』における「正義」の理解は、ロールズの『正義論』(Rawls [1971])を下敷きにし、分配における公正(Fairness)を正義と考えるものであった⁷⁾。この立場では、同じような者は同じように扱うということが「正義」であり、社会ないし共同体はこのような平等な取り扱いを保障するものという以上の意味を持っていない。一方、コミュニティアニズムは、共同体において歴史的に形成されてきた価値観や統合性の保持こそ「正義」の中心問題と考える。つまり、共同体は無色透明の社会的仲裁人ではなく、それ自体が価値の源泉なのである。

コミュニティアニズムの主張は、政治理論や公共哲学の領域で大きな論争を巻き起こしたが、生命倫理学領域にも大きな影響を及ぼした。『諸原理』第三版(1989年)では注で軽く触れるにとどまっているが、第四版(1994年)・第五版(2001年)ではコミュニティアニズムについて応答を行っている。また、『バイオエシックスの基礎づけ』(The Foundations of Bioethics)第一版(Engelhardt [1986])では、個人主義的で世俗的な理論を展開していたエンゲルハートも、第二版(1996年)では大幅にコミュニティアニズム的な立場に移行している⁸⁾。

カズイストリとコミュニティアニズムを分析したクチュウスキは、両者の問題点を次のように要約している(Kuczewski [1997])。本書については空閑・前川[2000]参照)。カズイストリが原理の絶対視を批判するのは正当であるが、いかなる理論的枠組みも不要であるというのは間違いである。コミュニティアニズムが、リベラリズムにおいて暗黙に前提されている自由で自律的な人間観を批判するのは正当だが、共同体において共有される価値観を再建しようと

するのは間違いである。クチュウスキはどちらかというカズイストリに近い立場から立論しているが、ほぼ妥当な理解と考えられる。

五 まとめ——プリンシプリズムの利点は何か

プリンシプリズムの成立とその批判を通じて、バイオエシックスの中では様々な方法論の模索が行われてきた。しかし、プリンシプリズムの代表者というべきピーチャムは、『諸原理』の改訂によって、こうした事態に対応しつつ、プリンシプリズムの優位についてはいささかも動揺していないかのように見える。

筆者も基本的には、プリンシプリズムの立場に立つ。批判者が言うように、原理を設定したからと言って、ただちに有効な規範が出てくるわけではないし、原理間の衝突を簡単に解決できないことも確かである。にもかかわらず、プリンシプリズムが推奨に値するのは、その簡明さにある。あるいは操作しやすさと言っても良い。要するに、原理さえ踏まえれば、誰でもそれなりに議論が可能になるのである。また、原理から出発して特殊条件を考慮して限定化していくという推論過程は、透明度が高く、後から検証することが容易である。これらの点は、バイオエシックスがそもそも医療専門家ではない一般人が医療問題に口出しするために成立してきたということから考えれば、きわめて重要な点であると考ええる。プリンシプリズムは「素人」でも扱える。この点が、プリンシプリズムの利点であり、現に標準的な方法論として普及してきた理由である。

もつとも、言い添えておくべきは、原理（プリンシプル）は必ずしもピーチャム・チルドレスの四原理とは限らないということである。四原理≡プリンシプリズムではないし、『諸原理』が暗黙のうちに前提しているアメリカ的価値観がプリンシプリズムなのでもない（空閑・前川〔2009〕参照）。原理を設定し、推論を透明化するような努力を、広くプリンシプリズムと呼ぶべきであろう。

日本では、個別問題を追究することに急で、方法論への関心は必ずしも高いとは言えない（あるいは、方法論的な議論が必ずしも現実の議論に反映されていない）。しかし、バイオエシックスが公共的な問題を扱う応用倫理学の一環をなす限り、多くの人々が納得でき利用可能な方法論の探究は不可欠のはずである。そうした努力が地に脚のついた日本のバイオエシックスを生み出していくものと考ええる。

(参考文献)

- 香川知晶 [2000] 『生命倫理の成立 人体実験・臓器移植・治療停止』 勁草書房
- 加藤尚武・飯田亘之編 [1988] 『バイオエシックスの基礎』 東海大学出版会
- 空閑厚樹・前川健一 [1999] 『バイオエシックスの方法論』 論争と現代日本社会：共同体優先主義を手がかりとして、『生命倫理』 9、55-60
- [2000] Kuczewski 著『断片化とコンセンサス』 について：ロミニタリアン・バイオエシックスとカズイストリの統合をめぐる『生命倫理』 10 148-153
- 森岡正博 [2007] 生延長 (life extension) の哲学と生命倫理学：主要文献の論点整理および検討、『大阪府立大学紀要』 2 (2006)、65-95
- Tom L. Beauchamp [1999] 『生命医学倫理のフロンティア』（立木教夫・永安幸正監訳） 行人社（本書は麗澤大学でのセミナーにもとづく日本でのオリジナル版である）
- , and James Childress [1979] *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press (2nd ed. 1983, 3rd ed. 1989, 4th ed. 1994, 5th ed. 2001). 第3版邦訳：永安幸正・立木教夫監訳『生命医学倫理』（1997 成文堂）
- K. Danner Clouser and Bernard Gert [1990] A Critique of Principlism, *The Journal of Medicine and Philosophy* 15 (April), 219-236
- Norman Daniels [1985] *Just Health Care*. New York: Cambridge University Press
- Ezekiel Emanuel [1991] *The Ends of Human Life: Medical Ethics in a Liberal Policy*. Cambridge: Harvard University Press

H. Tristram Engelhardt, Jr. [1986] *The Foundations of Bioethics*. New York: Oxford University Press (2nd ed. 1996). 初版邦訳：加藤尚武・飯田巨六監訳『バイオエシックスの基礎(ついで)』(1989) 朝日出版社)

—— [2000] *The Foundations of Christian Bioethics*. Exton: Swets & Zeitlinger Publishers

Albert R. Jonsen, and Stephen Toulmin [1998] *The Abuse of Casuistry*. Berkeley: University of California Press

—— [1998] *The Birth of Bioethics*. New York: Oxford University Press

Mark G. Kuczewski [1997] *Fragmentation and Consensus: Communitarianism and Casuist Bioethics*. Washington, D.C.: Georgetown University Press

National Commission for the Protection of Human Subject of Biomedical and Behavioral Research [1979] *The Belmont Report: Ethical Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research*. Washington, D.C.: DHEW Publication No. (OS) 78-0012

V. A. Potter [1970] *Bioethics, the Science of Survival. Perspectives in Biology and Medicine* vol. 14 (Autumn), 127-153

Paul Ramsey [1968] *The Just War*. New York: Charles Scribner's Sons

—— [1970a] *Patient as Person*. New Haven: Yale University Press

—— [1970b] *Fabricated Man*. New Haven: Yale University Press

John Rawls [1971] *A Theory of Justice*. Cambridge: Harvard University Press. 邦訳：矢島鈞次監訳『正義論』(1979) 紀伊國屋書店)

W. D. Ross [1930] *The Right and the Good*. Oxford: Clarendon Press

—— [1939] *The Foundations of Ethics*. Oxford: Clarendon Press

Stephen Toulmin [1981] *The Tyranny of Principles. Hastings Center Report* 11 (December), 31-39

- (1) 一般には、一九七一年にジョージタウン大学に設立されたケネディ研究所 (Kennedy Institute) が「バイオエシックス」を研究分野の一つとして掲げたことが大きな影響を及ぼした。同研究所とともにバイオエシックス研究の中心となったヘイスティングス・センター (Hastings Center) も1969年に活動を開始し、この新しい研究分野が認知されていくことになる (香川 [2000] 162-164)。本稿で論ずるのはあくまで理論レベルでの展開である。

(2) 部分訳は、森岡正博訳「医師と患者の「同意」の意味」、加藤・飯田編 [1988] 185-192。

(3) リチャード・ニーバーは、ライホルト・ニーバー (Reinhold Niebuhr) の弟で、その立場は「応答の神学」と呼ばれる。「応

- 答」の概念は、ラムジーの倫理思想の中でも大きな役割を果たしている。
- (4) 暫定的義務 (prima facie duty) の概念は Ross [1930] [1939] に由来する。多元的義務論や「無危害」を独立の原理に立てることにもロスの影響が見られる。
- (5) Jonsen and Toumin [1998] 参照。本書は、キリスト教神学における「決疑論」の変遷をたどり、本文で述べたような新しいカズイストリの意義を論ずるものである。なお、Jonsen [1998] も参照のこと。
- (6) コミュニタリアニズムの代表的論客はマッキンタイアであるが、ヘルスケア分野への応用としては Emanuel [1991] 参照。
- (7) ロールズ自身は自らの理論をヘルスケア分野に適用していないが、そのような試みとして Daniels [1985] がある。
- (8) エンゲルハートは、自らのギリシア正教改宗を機として、近著 (Engelhardt [2000]) では、宗教体験にもとづく生命倫理学全般の見直しを提唱している。エンゲルハートの主張の妥当性には疑問が残るが、彼の軌跡は米国バイオエシックスにおける保守派の台頭 (森岡 [2007] 71-76) とも合わせて興味深い。

(まえがわ・けんいち 研究員)

The Importance of Principles in Bioethics : Some Historical Remarks

Ken'ichi Maegawa

In this paper, we will examine the history of bioethics and suggest the importance of principles in this discipline.

Bioethics is said to be born in 1970, when V. A. Potter coined the term “bioethics” and Paul Ramsey published *Patient as Person*. Ramsey’s book discussed some of basic problems in biomedical field as ethical ones, but it remained attached to Christian ethics. Discussions in the National Committee and publication of *The Belmont Report* offered a new method to this kind of ethics. It was articulated by Tom Beauchamp and James Childress in their *Principles of Biomedical Ethics*. In this method, which would be called “principlism,” “prima facie duties” are regarded as principles and those are applied to any specific case by considering related details.

Once principlism was invented, it had such a great influence as was called “tyranny of principlism.” Some opponents proposed other methods. Among them, two of the most important ones are “casuistry” and “communitarianism.” They share a common concern for more specific discourse than abstract principles. But such methods seem more complicated and less applicable than principlism.

Merits of principlism are its clearness and briefness. By using principles, anyone can analyze and discuss ethical problems in biomedical fields. This point is necessary and crucial for “applied ethics” which should manage present and real problems.