キリスト教と生命倫理

土井健司

はじめに

何かしらキリスト教と生命倫理というテーマでお話をするのは幾度か経験がありますが、いつも自分の身の丈を超えた大きなテーマだと思っています。わたしは「キリスト教」を代表するわけではありませんし、せいぜいプロテスタントのひとつの神学部で教えているだけだからです。それでも研究や講義などで十年以上の蓄積があり、わたしなりに考えてきたことがあります。

わたしの専門は古代キリスト教思想です。いわばキリスト教が誕生した最初の数世紀の思想史を研究してきました。生命倫理については、そもそも二〇〇〇年に発表した論文「隣人愛の美名のもとに—脳死移植に対するキリスト教的視点からの問題提起」がはじまりとなりました。(1) この論文は、脳死・臓器移植問題についてキリスト教界のなかに見られる「隣人愛」という視点から肯定・推進する見解の危険性を指摘し、隣人愛とは何かについて論じ、さらに脳死は人の死かどうかを考察したものでした。この論文からはじめて、生

命の尊厳[2]、ES細胞によるヒト胚研究の是非[3]について、さらに医療倫理やアメリカのバイオエシックスの草創期にかかわったダニエル・キャラハン、リチャード・マコーミックを扱った思想史の論文[4]を書いたりしてきました。つまりキリスト教の医療倫理の歴史やアメリカのバイオエシックス草創期におけるキリスト教にかかわるバイオエシシストの思想史研究、そしてもっと直接にキリスト教思想として生命倫理（その中心テーマは「いのち」になります）の可能性[5]、以上二つの面から研究を進めてきました。

これらを振り返りつつ、キリスト教と生命倫理について今日わたしが考えるところをお話ししたいと思います。

ある病院の倫理委員会

二〇一六年十一月七日、ちょうど大学祭のため大学が休みでもあり、わたしは朝九時半に大阪のある病院に行きました。わたし自身の診察ではありません。入院患者さんのことでその病院の倫理委員会に呼ばれたからです。入院患者さんは筋萎縮性側索硬化症、いわゆるALSに侵されており、しかも胃瘻（いろう）、気管切開をしておられました。もともと会社経営者であった方で、自分の生き方をしっかりもっていらっしゃったこともあり、徐々に自由が利かなくなっていくことが歯がゆく、不本意に思っておられるとのことでした。そこで、担当医の説明では、七月頃から繰り返し胃瘻からの栄養摂取を中止したいとの希望をおっしゃるようになったとのこと。そこで病院長は熟考の末、倫理委員会を立ち上げてさまざまな立場から意見を聴き、検討することにしたとのことです。十月十四日に病院長が直々にわたしの部屋を訪ねてこられ、委員のご依頼を受けたのでした。

比較的大きめの会議室に通され、担当医、病院長、前病院長、看護師長、担当看護師、事務局長が病院関係者で、他に弁護士さんと大阪大学の医療コーディネーターの方とわたしの三名が病院外より呼ばれていました。わたしはキリスト教の牧師として、宗教の立場から意見を求められたのでした。しかし「土井先生はど

うお考えでしょうか」と意見を求められたとき、やはりわたしには躊躇するものがありました。

まず、言葉というものには場所ごとの適性というものがあります。大学の講義で使う言葉、公的な会議での発言、自宅でのおしゃべり、教会での説教などなど、さまざまな場に適した言葉があります。言葉は人に向かって語りかけるものであり、真実を語るだけでなく、同時に説得力があるものでなければなりません。場の雰囲気を壊してでも真実を語る場合もあるでしょうが、大抵は場に適した言葉によってその場をつくり上げるのだと思います。でなければ説得力がありません。

「土井先生はどうお考えでしょうか」と尋ねられて、わたしは自分がどのようなことを言えばよいのか、どのような言葉を語ればこの場の人たちに伝わり、納得してもらえるのだろうか戸惑いました。

「聖書では…」と言えばよいのでしょうか。ある意味わたしに期待されていたのはそういうことだと思います。しかし聖書には直接ＡＬＳの人を対象とした箇所はありませんし、まして現代の医療技術の成果である胃瘻からの栄養摂取の拒否という問題を語る聖書テクストは見当たりません。むしろ懸念したのは、「聖書では…」と語ることで、まったく頓珍漢で浮いた議論を述べることになってしまわないかでした。それで「キリスト教ではダメだ」ということになれば大変です。

さらにもうひとつ。周りの人からするとわたしはキリスト者であり、キリスト者として発言することを求められていました。そこにはある前提、世間の多くの人がもっている先入見があります。それはキリスト者、とくに牧師の立場の者が語れば、何でもキリスト教的であるという先入見です。これまでの経験から、残念ながらと言うべきかもしれませんが、わたしはそんなことはない、キリスト者や牧師であってもキリスト教と無関係の考え方や発言、いや非・キリスト教的な思想や発言をする人がいると知っています。表向きはキリスト者面をしていても、実際は名だけ欲しい人、さまざまな邪欲にみちた人がいます。キリスト者であること、牧師であるということは、本当はもっとその人の存在に触れることのはずなのですが、そんな人ばか

りでないという印象です。そのため自省を込めて、わたしは常に自分が考えていること、また語ることは、何を根拠にキリスト教的であると言えるのかを自問してきました。その根拠は、やはり聖書だと思います。聖書のどこをもとに考え、語っているのか、これがないならキリスト教的とは言えない、このように考えている点ではとてもプロテスタント的なのかもしれません。

ただし聖書はテクストであって、解釈を必要とします。先ほども申しましたように、聖書には直接ＡＬＳの患者さんの問題に答える箇所はありません。たとえそういう箇所があったとしても、時代と場所が違うので、そのまま適用できるとは限りません。いずれであれ解釈というものが必要になります。しかし解釈とは何でしょうか。自分の考えに過ぎないものを適当に聖書に絡ませながら述べることでしょうか。聖書から語っているようでも、実際は自分の考えを述べているだけのことは多々見られます。

こうなってくると堂々巡りになってしまいます。そこで、さしあたって次のように考えています。

キリスト者であるということは、神を目指しつつ途上にあるということで、何か固定した立場を意味するものではなく、祈りつつ不断に聖書との対話のうちに生きることである、と。なおここで「聖書」というのは、特定の聖書箇所に限りません。そして祈りと聖書（ここにはその解釈史であるキリスト教の歴史を含めて）との対話、これらをもとにしつつ考えたことを述べれば、不十分ではあっても、おそらくキリスト教的な発言といってよいだろうと考えています。さしあたってこのように考えておきたいと思います。

第一回目の委員会ではほとんど意見らしいものを口にすることはありませんでした。委員会の場に相応しい言葉を探すのが精一杯でした。そして二十八日に第二回目の委員会が開かれました。委員会は冒頭から議論に入り、それぞれが自分の意見を述べていくことになりました。結局わたしは、胃瘻への栄養補給を中止することは、ただちに死を招くものではなく、飢餓状態になって本人が望んで補給を再開することもできるのであれば、補給の中止を認めてよいと言いました。

もちろん先立ってこの患者さんのご家族の情報も教えてもらい、了解が得られるだろうとの見通しをもっての意見でした。要するに、それは死なせることではなく、むしろ自然死に近いものと考えました。他にも同意見の委員が多く、委員会はその意見でまとまりました。その後しばらくして栄養補給を中止したそうで、その患者さんは十二月中に亡くなったとの連絡を受けました。それでも、間接的にせよその人の死、あるいは死の可能性に同意したわけですから、後味の悪さがないわけではありません。今はひたすらその方の平安を祈るばかりです。

ところで、わたしの述べた意見は、特定の聖書箇所に見出せるものではありません。そして「聖書では…」という語り方は控えました。なにか大上段に構えた印象を避けたかったのです。明らかにキリスト者はわたし一人なので、「聖書では…」と言ったところで説得力があるものではありません。また何らかの教義を盾に本人の希望がどうであろうと栄養補給せねばならないという原理主義的な発言をすることは控え、あくまでもその場で受け入れられる言葉を探しました。その結果、聖書をもとにあるひとつの基本的な考えをふまえたものになりました。すなわちそれは、人を一人ひとり大事にするというものです。この思想はキリスト教にのみ存在するとは思いませんが、キリスト教に特長的なものだと思っています。キリスト教はイエス・キリストを神と信じることが根本ですが、そのイエス・キリストの思想、行動というものはそういうものであったと思うのと、さらにイエスが啓示したのもそのような神であると思います。そこでその患者さんの存在、一人の人間としてその人のことを大事に考えるなら、前述のような結論になると思いました。

宗教的言説というものの特殊性

生命倫理と呼ばれるものは最新の医療技術について倫理的評価を下すものでしょうが、新しい技術一般の是非だけでなく、具体的な問題について決断を促すところもあります。その際の基本的な原則は、人を一人ひとり大切にするということがキリスト教的な考え方

になるだろうと思います。

こう言うと美しく響くのかもしれませんが、しかし次のことは留意しておかねばならないと思っています。たとえば、イエスの教えのなかに愛敵、つまり敵を愛せとの教えがあります（マタイ福音書五章四四節など）。しかし、これをそのまま社会で実践しようとするなら、おそらくその人は社会的に成功しないのではないでしょうか。そんなお人好しに責任ある仕事を任せることはできません。あるいは、「友のために自分のいのちを捨てること、これ以上に大きな愛はない」とイエスはおっしゃったといいます（ヨハネ福音書一五章一三節）。しかし、たとえばこれを脳死臓器移植の文脈に当てはめてみるなら、脳死が人の死かどうかの問題が棚上げにされてしまいます。なぜなら、脳死が人の死であればもちろん、たとえ死でなくとも、臓器提供はこれ以上に大きな愛はないとされてしまうからです。こうして脳死が人の死かどうかという重大な問題がスキップされてしまいます。ここに大きな危険があると指摘したのが、冒頭に述べた拙論「隣人愛の美名のもとに」でした。宗教的な見解というものは、とても深い真理を現わしているものですが、その深さに相応しく語られねばなりません。安易に捉えてしまうと混乱を招き、いっそう大きな問題を引き起こしてしまうものだと思います。

「ゴッドファーザー」というアメリカ映画があります。シチリアのコルレオーネ村から独りでアメリカに渡ったヴィト少年が成長し、ドン・コルレオーネとして地元の顔役になり、マフィアとしての地位を築いていきます。ただしアクション映画ではなく、「家族」というものをテーマにしており、だんだん大きく豊かになっていった家族が、今度は抗争と殺戮を繰り返すうちに徐々に小さくなっていくのです。ドンの三男のマイケルが後を継ぐのですが、長兄は抗争で殺されており、ひ弱な次男は裏切ったため殺害し、妹婿も裏切りのため殺害するなど、陰謀と殺戮が繰り返されていきます。妻は離婚によって離れていき、最後は目の前で愛娘が殺され、生きがいを失ったマイケルは施設で独り淋しく椅子に座っているときに心臓が止まり、こと切れま

す。決して本音を語らず、殺戮、抗争、陰謀、脅迫などあらゆる手段を繰り返して裏社会のドンの地位を守ってきたマイケルですが、しかし一度だけ心を開いて、罪の告白をし、赦しを乞う場面があります。それは「ゴッドファーザー」のパートⅢの一場面、ルチャーニ枢機卿、すなわち後のヨハネ・パウロ一世との出会いの場面でした。法王庁において唯一信頼できる人物と言われたルチャーニ枢機卿と話すなかで、マイケルは告解を受けようと心を開いたのでした。そのときのこの枢機卿の言葉はとてもシンプルで、罪を認め告白するよう促しただけでした。普段のマイケルならまともに取り合うことなどなかったことでしょう。勝ち気で目的のためなら手段を択ばない人間が、普段なら宗教者の言葉に耳を傾けることなど考えられません。なにせ甥の幼児洗礼式のときにゴッドファーザー（代父）を務めながらも裏で殺人の実行を指揮していた人物です。しかし、驚くべきことに、そのときマイケルは素直に告解に応じ、殺人などの罪を告白したのでした。こういう恵みの出会い、瞬間というものが人生のなかには存在するのであって、真の宗教者の言葉はそのような瞬間に語り出されるものだと思います。

しかし、だからこそわたしどもは気をつけねばなりません。そのような恵みの瞬間、出来事は決して一般化されるものではない、ということに。人間として一人ひとりの人を大事にすることがキリスト教的な考え方、思想であるとは思いますが、しかしそうすることで、あるときには他に悪影響が生じるかもしれません。どこまで一般化、原則化できるのかは不明です。ある人を大切にすることが、他の人を蔑ろにすることはしばしば見られます。さらにこれは後に悪しき先例となるかもしれません。一人ひとりを大切にするという考えの素朴さは一目瞭然であって、この複雑怪奇な社会の網の目のなかでは単純すぎます。マイケルが罪の告白をしようとしたのは、あの時あの場所で、そして何よりもルチャーニ枢機卿を前にしての出来事でした。いつでも、どこででも、誰とでもということではありません。宗教的な言葉は、ある種極端なものであり、そのまま一般化したりすることは困難なことなのです。

もちろんこの講演でもそうですが、論文においてもわたしは言語化し、一般化して話をします。しかし本来、回心、神との出会いなど、宗教的真理というものは言語化したり、一般化することはむずかしいということを心得ておく必要があります。

それでも、他方で、人間として一人ひとりの人を大切にするということは、社会のなかではあまりにも忘却されていないでしょうか。たとえばわたしどもの学生が就職していく企業というものを考えてみるならば、これ以上言うまでもありません。「社畜」などという酷い言葉が公然と語られることもあります。しかし反対に、会社組織のなかで人間を大切になどと語るならどうなるでしょうか。「自分らしく働く」といった言葉で釣られていきますが、本当にそんな働き方をしたら会社は潰れてしまうでしょう。法律で規制されてようやくバランスが取れるかどうかというところです。

わたしにとって生命倫理というのは、医療の場（それが臨床であろうと、最新の技術であろうと）において忘却されている者に眼差しを注ぐこと、ときに行動することであると思います。[6] この意味で、生命倫理はキリスト教と繋がってくると思うのです。ここでは忘却という概念が決定的で、たとえば「弱者」と言い換えてしまってはダメなのです。弱者ではなく、忘却された人なのです。全体を一挙に見ることができない以上、何かを見ないこと、忘却することはわたしたちの運命だと言っても言い過ぎではないでしょう。ですから一般論としてではなく、人類全体などと大きなものでなく、自分の人生それぞれのときのなかで出会われる（その可能性のある）一人ひとりを大切にすることが隣人愛である、これは有名なよきサマリア人の譬え（ルカ福音書一〇章二五節から三六節）についてのわたしなりの解釈です。

わたしが倫理委員会に出席した病院は、たとえばこの患者の希望を取り上げることなく、治療を受けるよう説得し続けて、そのまま継続することもできました。しかしそうではなく、委員会が立ち上がり、さまざまなリスクを検討しつつ、その患者さんにとって何がよいことなのかを真面目に議論をしたのでした。

日本のキリスト教界のバイオエシックスの受容

少し前に、日本のキリスト教界におけるバイオエシックスの受容を研究したことがありました。[7] それがその共同研究のわたしのテーマであったわけです。この場合、日本の「キリスト教界」というものをどのように捉えればよいのか、これを考えることから出発しました。以下、その概要です。

まず、わたしは学術団体として日本基督教学会を取り上げました。日本基督教学会は一九五二年に設立された、日本のキリスト教関係では最大規模の学会です。とりわけ一九八八年の学術大会において「生命倫理と神学」が主題とされ、関正勝が中心になって大会を運営しました。北里大学の坂上正道、上智大学のホアン・マシア神父が主題講演を行っています。このとき、関自身も発表しており、それは『日本の神学』第十八号に掲載されています。そこで関は、たとえば「生命科学技術の人間の生命への介入が増大してきているなかで、『人間らしい生・死』すなわち『自分の生・死』を取り戻すことが大きな課題となっている」と述べて、医療技術の進歩が医療の非人間化を招いているといいます。

さらに、「生命倫理」という日本語を作った分子生物学者の青木清が務めていた上智大学に目を向け、上智大学人間学研究室を取り上げました。今は大方忘れられているようですが、大学の研究機関で日本に最初にバイオエシックスを導入したのは千葉大学ではなく、ここです。とくにアンセルモ・マタイス神父、ホアン・マシア神父の業績は先駆的なものだと評価できます。神学部という保守的な場所から離れて文学部に人間学研究室を立ち上げた二人は、イエズス会修道士という立場からアメリカのリチャード・マコーミックとの関係を含め、生命倫理に関する論文や書籍を発表していきました。その特徴は人格主義的に考える点にあったといいます。「人間」というものを基本に据えて考え、医療技術についてはブレーキを踏んだり、反対にアクセルを踏んだりするのではなく、むしろハンドル操作をして良き方向に向かわしめる、これが生命倫理の役

割だというのが、マシア神父の考えです。

さらに興味深かったのは、一九六八年に心臓移植についてなされたクリスチャン・アカデミー主催の「はなしあい」でした。一九六七年十二月八日に南アフリカで世界初の心臓移植手術が行われましたが、翌六八年はこのテーマが世界を席巻しました。アメリカのハーバード大学医学部によって脳死判定基準が策定され、日本でも「和田移植」が行われました。ドイツで生まれたアカデミー運動は、戦後ヒトラー政権へ適切な反対運動ができなかったことを反省して、日頃から社会問題を話し合うことを実施しようという趣旨で生まれました。日本にも導入され、クリスチャン・アカデミーが誕生しています。今は京都の修学院に本部があります。しかしかつては東京に本部があり、六八年十月に心臓移植問題について「はなしあい」がもたれました。これらは機関紙「はなしあい」などに記録が残っています。組織神学者の大木英夫が発言をしていて、メシア待望とドナーとの類比関係を述べて、肯定的な見解を表明していました。

わたしは、これら学会、大学の研究室、クリスチャン・アカデミーについて考察し、さらに雑誌『聖書と教会』を取り上げました。とくに注目したのは、神学者ヴァン・デューセンの自殺を機に組まれた一九七五年十月号の安楽死特集です。その号の「座談会」に、神学者の佐藤敏夫、キリスト者医師の赤星進、牧師の岩村信二（大森めぐみ教会）、弁護士の森田宗一が出席して意見を述べ合っていました。そこでは「いのち」が関係性をもとに捉えられ、自分だけでは意味を見出すことのむずかしい「いのち」（例、詩人の水野源三）も、その人を介護、看護する人との関係においていのちの尊厳が見出せるということでした。この考え方にはわたしも同調するのですが、これがすでに一九七五年の時点で表明されていたことには驚きました。

最後に取り上げたのは日本キリスト者医科連盟でした。日本のキリスト教関係の医療従事者団体としてはカトリック医師会がありますが、もうひとつがこの団体です。関係者は「キ医連」と言いますが、カトリック、プロテスタントを問わず集ったこのキ医連は、もとも

とは戦時中のＹＭＣＡに属する京都大学医学部の医学生が中心となって一九四六年に設立され、聖路加国際病院の日野原重明も中心メンバーの一人でした。このキ医連には『医学と福音』という雑誌があり、大体毎月発行されています。この雑誌について、生命倫理関係の記事を取り出して考察しました。

以上の考察を通して、日本のキリスト教界が本格的にバイオエシックスを導入したのは八〇年代という結論に達したのですが、もちろんそれ以前にも新しい医療技術の開発に伴う医療倫理への興味は見出せます。とりわけ、キリスト者医科連盟はさすがに医療従事者の団体であるだけに、その興味は設立当初からあったと言えます。しかし医療従事者を除くなら、おおよそ八〇年代であると言ってよいでしょう。また日本のキリスト教界が生命倫理にかかわる際、その特長というのは「人間性」の危機、つまり医療技術の発展によって医学・医療が人間的でなくなり、人間性が蔑ろにされるのではないかという危惧にあります。そして、これは今日でもなお有効な視点だと思います。技術ばかりが先行し、人間が蔑ろになってしまうことへの危惧です。技術は人間という目的のための手段であるはずなのに、むしろ技術が目的になってしまい、人間が手段になってしまう。そういう怖れが、今日ますます生命に関する技術の発展を前にしたわたしたちにはあるのではないでしょうか。(8)

「人間」という視点の開示
―キリスト教の源泉に遡って

二〇一六年の三月に、わたしは十年以上研究してきた古代キリスト教における「フィランスロピア論」の研究を一冊の本にまとめて出版しました。(9) フィランスロピア論は二〇〇〇年頃から研究をしてきましたから、もう十六年以上コツコツと研究をしてきました。京都大学に提出した学位論文『神認識とエペクタシス―ニュッサのグレゴリオスによるキリスト教的神認識論の形成』（創文社、一九九八年）をまとめたのち、「パレーシア論」を研究しました（出版に際しては補遺として加えました）。その過程でグレゴリオスの救貧説教に出会い、

読んでみて面白いと思いました。これがフィランスロピア研究のはじまりになりました。

古代におけるフィランスロピア論については何度も話をしたりしてきましたので、ここで繰り返すことは控えます。今日の生命倫理について議論を構築しようとするとき、ポイントとなる「人間性」について、古代キリスト教の議論は根本的だと思っています。奇しくも、数年前にわたしの古代キリスト教思想研究は、生命倫理について考えることと結びつくことになりました。ここではその必要の限りにおいてお話ししてみたいと思います。

わたしの問いはこういうものでした。なぜ「人間」を大切にしなければならないのか。人間というのは誰でも同じで、いわばわたしたちの存在の最低条件に過ぎません。これに加えてわたしたちは、勉強ができたり、ピアノができたり、商売が上手であったり、社交的であったり、戦場で生活していたりして、差別、区別が生まれます。その意味で「人間」というのは平等なのですが、それは単純であたり前のことであって、どうしてここに価値をおくのでしょうか。イギリスの哲学者ヒュームは『人性論』のなかで自然主義を批判して、ものの存在から当為は導出されないことを論じました。つまり存在は自然的事実であって、行為、倫理は別次元のものであると言いました。存在は単なる事実、つまりわたしたちが人間であるとしても、そんなのは当たり前の事実なのです。犬が犬であり、猫が猫であるという事実と何ら変わりがない。犬が犬であるから、犬らしくすべきであるなどという議論はナンセンスです。同様に、人間ということもわたしたちにとっては単なる自然の事実であって、そこには何ら意味はないことにならないでしょうか。人間だから人間らしくしなければならないというのは、実はナンセンスではないのか。なぜなら人間らしくしなくとも、人間であるという事実に変わりはないからです。とくに若い学生たちを見ていると、なぜ人間を大切にしなければならないのかがまったく分かっていない場合があります。ただお題目のように、人権、人間の尊厳と繰り返すばかりです。そんなものは思想でも何でもなく、

時勢が変われば手のひらを返したように反対のことを唱え出すでしょう。わたしにとって相模原障がい者施設殺傷事件はその象徴的なものです。しかしそれでは、困るのではないでしょうか。

古代キリスト教思想についてのわたしの研究成果は、ひとつにはフィランスロピアという概念において、先に述べたような人間を一人ひとり大切にするという思想が表明されているということでした。フィランスロピアは直訳すると「人間愛」ですが、これはすなわち「人間を愛すること」です。では対象となる「人間」とは誰のことでしょうか。実はこの概念における対象に注目したのがわたしの研究の特色でした。古代ギリシアに端を発するこの言葉において、「人間」といっても具体的には同胞のことが意味されています（アテナイ人にとっては同じアテナイ市民）。ヘレニズム時代に普遍化されたとしても、やはり社会の中心を構成する人びとを意味するのでした。しかし、古代キリスト教思想はこれをある別の意味で普遍化します。神のロゴスの受肉としてフィランスロピアが捉えられたことを基礎に、文字通りすべての人間を対象とするダイナミックな概念として展開します。通常のギリシア語のフィランスロピアが、社会の中心に位置する人びと、地位も名誉も財産もある同胞を対象としたのに対して、キリスト教の教父たちのフィランスロピア論は、まったく縁もゆかりもない社会の周縁に追いやられている人びと、社会から忌み嫌われているレプラ（ハンセン病）を患う貧者を対象とするものに変わってしまいます。これが三世紀から四世紀にかけてキリスト教思想において起こったことであり、その典型がカッパドキア教父のフィランスロピア論であるというのが、わたしの研究です。すなわちフィランスロピアはフィロプトキア（貧者愛）として昇華したというのがわたしのテーゼでした。

ではなぜそのような変化が生じたのでしょうか。

それは、何よりもまずフィランスロピアが受肉を意味するものとなったことと関連があります。実はこのフィランスロピア論を支えているのが、受肉論なのです。受肉論は、周知のように神が人間になったということです。通常は至高の神が地上に降りてきて、わた

しどもと同じ人間になってくださったという意味で語られます。

これに対して、もうひとつ別の視点がここにはあります。それは、神がなったものが「人間」であったという視点です。「神」ではなく、「人間」の方にアクセントを移動して、神がなってくださったものが、たとえば社会の頂点に位置する「王」ではなく、「富者」でも「権力者」でも「将軍」でもなく、ただの「人間」であったということです（あるいは「ただの人間」ですから、「貧者」と言い換えてもよい）。社会のなかで単純な事実として忘却される傾向にある「人間」ですが、神の受肉によってはじめてこの「人間」という視点が開かれていくのです。[10] わたしの研究のもうひとつのテーゼは、受肉論、三位一体論によってはじめて「人間」という視点が開かれ、神がなったものとして「人間」という事にかけがえのない価値が付与されるようになったということです。人間一人ひとりを大切にするという思想は、キリスト教思想においては受肉論によって支えられている。この思想、信仰のリアリティーこそ古代キリスト教においてヒューマニズムを生み出し、これを支えたものであったというのが、わたしの研究成果となります。キリスト教的人間観としてはしばしば「神の像」（創世記一章二七節）が挙げられますが、それはまだ十分ではありません。ユダヤ教とは異なって、キリスト教の人間観にとっていっそう重要なことが他にあります。それは、神の受肉、神がなられたものが「人間」であったということ、ここではじめて神と人との一致が成し遂げられ、「人間」という事柄に何ものにも替えがたい意味が実現したということなのです。三位一体論や受肉論と救貧、人間の尊重というものが密接につながっているということなのです。

むすび

二〇〇九年七月十三日の第一七一回国会の参議院において「臓器移植法改正案」が可決されました。わたしは議場の傍聴席にいて、採決を見守っていましたが、あっという間のことでした。投票総数二二〇票、賛成一三八票、反対八十二票ということでした。そのとき

のメモは今もわたしの部屋にしまってあります。この出来事は、日本の生命倫理の歴史においてひとつの時代を終わらせるものであったと思っています。それまで、この問題について人文系の議論にも一定の価値が認められていました。いや、それは脳死・臓器移植問題だけでなく、シンボリックな意味を含んでいて、それまでは生命倫理における議論には文理のバランスがありました。しかしこの法案が可決されたことで、バランスが崩れました。人文系の議論は、これ以降勢いを失い、世間において説得力を失っていったように思います。もちろんこれはわたし個人の感想に過ぎません。もっと以前からとっくにそうだったのかもしれません。いずれにしても、医療技術、生命に関する技術の進展の方向調整をしたり、ストップをかけたりする人文系の議論は、あまり注目されなくなったのではないでしょうか。今日、iPS細胞研究、そしてとくにゲノム編集技術の進展は、この数年間に目覚ましいものがあるといいます。わたしたちがこれらの問題にどこまで有効な議論を構築できるのかは、これからの課題です。キリスト教という立場から考えて、こうした技術にどのような意見が可能なのかはこれから考えてみたいと思っています。その際に基本となるのは、これらの技術において一体誰が忘却されているのか、あるいは忘却されうるのか、また一人ひとりを人間として大切にするのはどういうことなのか、という問題意識だと思います。実はイエスの言葉に「安息日は、人間のために定められた。人間が安息日のためにあるのではない」というものがあります（マルコ福音書二章二七節）。妙に近代的な響きのする言葉ですが、イエスの言葉として認められているものです。「いかなる技術も人間のためにあるべきであって、人間が技術のためにあるのではない」。技術尊重、経済尊重に対して今日このように言い換えたとしても、間違ってはいないと思います。そしてこのような人間尊重の思想は、「神」という超越者によって切り開かれるというのがキリスト教の考え方であり、実際そうであるとわたしは思います。

注

（1）「隣人愛の美名のもとに――脳死移植に対するキリスト教的視点からの問題提起」、『現代思想』第二十八巻第十号、二〇〇〇年、二四二－二六三頁。

（2）「『生命の尊厳』と人体の商品化――キリスト教的視点からの『生命の尊厳』の再構築」、『アソシエ』第九号、二〇〇二年、一一三－一二七頁。

（3）「ヒト胚研究の是非と妊娠中絶の是非」、『思想』九九七号、岩波書店、二〇〇五年、一五四－一六九頁。

（4）「安楽死問題とリチャード・マコーミックの思想」『宗教研究』第八十巻第二号、二〇〇六年、四三一－四五六頁。「神学の世俗化とバイオエシックスの誕生――ダニエル・キャラハンの軌跡を通して」、『現代思想』第三十六巻第二号、二〇〇八年、一二〇－二三〇頁。「生命倫理におけるキリスト教の可能性――米国生命倫理の創成期を振りかえって――」、『金城学院大学キリスト教文化研究所紀要』第十一号、二〇〇八年、八一－九八頁。「第三章 安楽死・尊厳死とキリスト教――その歴史と基本思想」、甲斐克則・谷田憲俊編『生命倫理5 安楽死・尊厳死』丸善出版、二〇一二年、四三－六四頁。

（5）「『いのち』の倫理の再構築に向けて――キリスト教の視点から――」、小松美彦・土井健司編『宗教と生命倫理』ナカニシヤ出版、二〇〇五年、五五－八三頁。

（6）「忘却されし者へ眼差しを――バイエシックス・人間愛・キリスト教」、小松美彦・香川知晶編『メタバイオエシックスの構築へ 生命倫理を問いなおす』NTT出版、二〇一〇年、一八五－二〇五頁。

（7）「第6章 人間らしさを求めて――生命倫理とめぐるキリスト教界の動向」、小松美彦・香川知晶編『生命倫理の源流 戦後日本社会とバイオエシックス』岩波書店、二〇一四年、一三九－一五六頁。

（8）行為論において、実践的三段論法というものがアリストテレスの『ニコマコス倫理学』に見られますが、これはある目的のための手段の選択を思量することに特長があります。たとえば、A大学に合格したい、そのためにどのような勉強をすればよいのか、これを思量するわけです。わたしたちの日常の行為は、大抵このような構造になっていると思います。しかし、現代社会において手段と目的の逆転が生じているといいます。たとえば企業を考えてみると、その資本力、技術力がまず大前提にあり、この資本や技術を用いて何を達成するのか、何を目指すのか、を思量していきます。トヨタがその技術力を使って住宅建築を手掛ける、といったことです。ここにおいて、本来は目的を達成するはずの手段（資本、技術）が目的（大前提）となり、目的が選択されるという逆転現象が起こっていると指摘したのは今道友信でした。今道はこれについてさまざまな機会に語っておりますが、ひとつ挙げるなら、彼の『エコエティカ』（講談社学術文庫）の第一章に

見られます。医療技術、生命操作技術といったものが人間の福祉を目的にせず、自己目的化し、さまざまなことを成し遂げようとすることへの危惧の理由は、この点にあるのではないかと思います。

(9)『救貧看護とフィランスロピア――古代キリスト教におけるフィランスロピア論の生成――』創文社。

(10) とくにこの点については拙著『救貧看護とフィランスロピア』の第五章「カイサレアのバシレイオスと『バシレイアス』」と結論を参照（特に第五節）。

（どい　けんじ／関西学院大学教授）