

論文

現代社会における生命観の再考

- 生命倫理におけるパラダイム転換について -

外村 江里奈*

はじめに

本稿の目的は、生命倫理をめぐる諸問題を通じて、他者との関係性や社会のあり方を〈あらためて〉問い直すことである。そのためにわれわれの日常生活をも規定している近代的な思考枠組みを反省的に考察し、自己と世界との関係性から〈意味の生成〉や〈意味そのもの〉を問い直す。

近年、科学技術の発展はめざましく医療現場においても新たな技術が登場している。それによって、以前は不可能であった医療行為が可能になった。たとえば、出生前診断や先端生殖技術、あるいは臓器移植や胃ろう造設術などである⁽¹⁾。こうした医療技術の発展は生の可能性を拡大し、命を救うゆえ積極的にすすめられる。

しかし医療技術の発展は同時に、新たな問題を生み出す。なぜなら生命科学や医療技術の発展によって、臓器の交換可能性や身体機能の再生可能性が拡大するからである。たとえば、人工呼吸器の発達によって出現した「脳死」は、「臓器移植」を促進するための「死の判定基準」の細分化であるといえる⁽²⁾⁽³⁾。また「尊厳死」は、一様に身体的機能の停止を引き延ばす「執

拗な延命治療」に抗する要求として出現した⁽⁴⁾。

このように現代医療においては、技術的処理の可能性という観点から〈生死の境界線〉が規定されているといえる⁽⁵⁾。こうした医療技術による〈生と死のゆらぎ〉は、〈生命の尊厳〉の侵害をも意味する。つまり、よりよい生をおくために用いられるはずの医療技術が、他方で〈生命への人為的な介入〉を促進している。

したがってわれわれは、〈生命の本質〉を見失うという危機に直面している。それは、人間の尊厳のみならず自然に対する畏怖の念をゆるがすことを意味する。それゆえ現在、生命倫理に関する諸問題を本質的にとらえるために、全生命過程を包摂する〈根源的な自然〉から、自然の生命の流れに即して〈生〉や〈死〉を問う視点が要請されている。

本稿で明らかにするように、現在の生命倫理における重点は、社会的コンセンサスや政策的な許諾にある。そのため今日の生命倫理は「医療倫理」として、各人の個別的な状況と医療行為とを調整する機能にとどまる。ゆえに〈根源的な自然〉という視点は考慮されていない。

したがって以上から本稿は、社会哲学の視座から近代的な思考枠組みを見直し、〈根源的な

*早稲田大学大学院社会科学研究科 博士後期課程5年

自然)に根ざした人間の在り方を問う。第1章は自己決定の問題点と〈生の客体化と形式化〉という観点から、現代医療と生命倫理に通底する近代的な思考枠組みの限界を考察する。さらにその弊害を検討する。第2章はフッサールの現象学に依拠して、近代的な思考枠組みを反省的に考察する。それによって現代医療における本質的な課題を明らかにし、そのパラダイムを転換する契機を示す。この考察をうけて第3章は、QOLとSOLの本意を明らかにし、生命倫理の哲学的な基礎付けを試みる。そして、クザーヌスの「縮限」という概念から「ミクロコスモス」としての人間の在り方を検討し、われわれの〈生〉における新たな視座を提示する。

なお本稿は、おもな事例に「尊厳死」と「脳死・臓器移植」という死の事例をあげる。生命倫理において、死の事例に特化して論じること自体が、近代的な思考枠組みに拘束されているかのようである。しかし本稿の目的は、〈死〉に関する問題の考察を通じて、われわれの〈生〉を本質的に理解することにある。

つまり本稿は、対立矛盾するものの差異を浮き立たせ、その両者をともに現出させるために、人間の知の有限性と可能性を問う。よって本稿の問いは、生命倫理をめぐる個別的・具体的な課題に対して、その特殊性を失わず、いかに普遍的な方向性を示すかという試みにほかならない。

1 現代生命倫理と医療の倫理化

1.1 生命倫理の基本原則とその背景

一般に生命倫理学は、1960年代から1970年代の米国で生まれたとされる。その誕生の背景

は、大きく3つの文脈から理解できる。まず、「非人道的な人体実験（人を被験者とする医学研究）の規制」の流れと重ね合わせた理解である。つぎに1960年代の米国の社会運動と連動した「患者の権利擁護」を重視した理解である。これは、伝統的な「医の倫理」が依拠するパターンリズムに対する批判とも言い換えられる。以上2つは、インフォームド・コンセントの確立という観点を含む文脈である。3つめは、「先端医療技術の登場」である。[香川2005:286-297; 皆吉2010:43-45]

以上から、生命倫理は2つの側面が相互に影響しあい確立されてきたといえる。1つは、伝統的な医の倫理が依拠するパターンリズムに対する批判として、それに代わる医療倫理の要請という側面である。2つめは、医療技術や医学研究と社会倫理との媒体という側面である⁽⁶⁾。

以上のような歴史的背景をうけて、米国における生命倫理は、次の3原則を基本的な性格として受容されている。それは、個人主義的自由主義や功利主義を基盤とする原則主義、規制の倫理、最小限倫理である。それらの中心的な性格は、表1の通りである。

表1 米国における生命倫理の基本的な性格

原則主義	医療や医学研究であっても、社会倫理の「自律(尊重)・無加害・恩恵・正義(分配的正義・公正)」という原則に従わなければならない。
規制の倫理	緊急性のおびた個別的な問題に対して、一定の規則を設け、多様な価値の対立をさけて調停する。
最小限倫理	個人は、道徳的にみて他者に危害を及ぼさないかぎり、選択した通りのやり方で行為してかまわない。

[PBE; Reich 1978; 香川2005:293-297より筆者作成]

規制の倫理は、医療技術に対する禁止や黙認ではなく、一定の制限を設け医療行為の調整をめざすことを意味する [Callahan 1993]。これによって、新しい技術が制限されるだけでなく、調整のために、むしろその普及が促進されることにもなる。また最小限倫理により、行為の道徳性は「加害を避けているかどうか」に狭められる。それゆえ以上の性格的な背景から、香川 [2005: 297] は、生命倫理を「医療技術に対する具体的許諾という政策的要求に応じることで、医学と社会倫理をつなぐ試みであった」と特徴づける。

しかし、そもそも生命倫理はより広い視野から問題に対応することを目指していた。バイオエシックス (bioethics) の語源にも表れているように、それは当初は「生物学と人間の価値体系をつなぎ、人間の生存をはかる」ことを主張していた [廣野 2010: 141]⁽⁷⁾。つまり「環境問題や人口問題に対応するために自然科学の再編」 [Potter 1970] が目指され、今日の環境倫理的な側面が強調されていた。また、今日の生命倫理の前身となるヘレガースの構想は、新しい医学研究や医療技術による社会的な影響を、医療にとどまらず、神学、法学、倫理学、環境学などの広範囲な視点から社会的に捉える試みであった [廣野 2010: 148-149]。

以上のように、生命倫理をめぐる諸問題は本来、多角的にとらえるべき事柄である。言い換えると、生命倫理における諸問題は、医療技術使用の是非や個々人の医療行為のみに帰する問題ではない。なぜならそれは、われわれの生や死に関わり、〈自然全体の生命の流れ〉に直結する事柄だからである。それはまた、社会において他者とともに生成する〈意味〉や〈価値〉そのものに関わるからである。

1.2 個人主義的自由主義にもとづく生命倫理の限界—「自己決定」をめぐる問題点

前述のように生命倫理における3原則の基盤は個人主義的自由主義にある。ゆえにその性格上、自由主義的経済至上主義や市場原理主義と結合しやすい。それゆえ生命倫理は自身の性質により、その射程を狭め「医療倫理化」してきたと推測される。よって現在、生命倫理は自己決定万能主義とよぶべき傾向を強めている⁽⁸⁾。

さらに〈生命への人為的な介入〉がすすむ医療の現状から、医療現場では自己責任にもとづく「自己決定」が必須である⁽⁹⁾。たとえば脳死状態になった場合を考慮して、「臓器提供を望むか否か」という意思表示があらかじめ求められる。また最期の処し方について人工呼吸器を用いた「延命治療」を施すか、あるいは「尊厳死」を選択するか、というような事前の決定が望まれる。

しかし現在の自己決定権は以下のような問題点があり、その役割を十分に果しているとはいえない。第1に自己決定の際は、理性的で自律的な自己による判断という〈自律的行為者〉が前提である点である。しかしすべての人が、自己決定が可能であるわけではない。医療現場においては胎児や幼児、あるいは精神患者や意識がない人など、自己決定を表明できない者がいる。彼らの意思こそが考慮されなければならない。

第2に自己決定によって、他者に危害を加えなければ自身の身体、または生や死に関する決定が下せる点である。このような自己決定の前提には、自身の身体や生命は自己所有物であるという認識がある。しかし第2章以降で考察するように、自己は〈根源的な自然〉により成立

する。それゆえ個々の人間の意思を実現するのみでは、真の意味での〈意思の尊重〉とはいえない。

第3に自己決定といいながら、社会的傾向として「生命の序列化」と「死の中への廃棄」が促進される点である。自己決定に覆い隠された権力作用は、まさにフーコーが「生権力」とテクノロジーの関連性を指摘したとおりである〔フーコー 1986: 171-182〕。社会に潜む権力は、生命倫理が問われる諸事例として具現化する。それはたとえば、出生前診断と選択的中絶、生殖医療技術の際限なき使用、クローニング、「死ぬ権利」から「死ぬ義務」へのすり替わり、などを通じて表出する。これらの例からわれわれが「どのような人間が望ましいか否か」、「生きるに値する者とそうでない者」を意識的・無意識的に線引きしていることがわかる⁽¹⁰⁾。

以上の問題点は、市場原理主義や功利主義的な価値観、新優生学と結合して相互に作用し合い〈生命の商品化〉を助長するといえる⁽¹¹⁾⁽¹²⁾。

もちろん医療現場において自己決定や意思決定は適切に表明できなければならない。それゆえ適切なインフォームド・コンセントの確立やリビング・ウィルの尊重は重要である。しかし上述の問題点は、自己決定権を最高原理とする個人主義的自由主義や功利主義に基づく生命倫理の限界を示している⁽¹³⁾。こうしたことから、自己決定が〈意思の尊重〉ではなく、「脳死・臓器移植」や「尊厳死」を社会的に定着させるために要請されている点を指摘できる。それは、脳死と臓器移植が〈対をなすもの〉として理解される場合が多いことに顕著にあらわれている。だが、そもそも「脳死」は終末期医療の問題である。また本来、自己決定権をつかって

自ら「尊厳ある死」を選ぶ必要はなく、自ら人生を放棄する必要もない⁽¹⁴⁾。

1.3 現代医療のパラダイムによる弊害—尊厳死と脳死・臓器移植にみる〈生の客体化と形式化〉

前節における生命倫理の「医療倫理化」は、現代医療が近代以降の実証科学的な認識を偏重して発展してきたことと深く関わっている。

現代医療は、客観的根拠を重視する「EBM (Evidence based medicine: 根拠にもとづく医療)」に基づく〔中島 2012: 117〕。こうした分析的な思考方法や科学的な認識は、症状から病理学的な問題点を抽出し、診断を下す際には不可欠である。

しかし現代医療においては、診療の効率化・均質化、コストの削減を図るため最短経路で安全かつ効率的な治療の実施が目指される〔中島 2012: 117〕。それゆえ各人を画一的・形式的に把握する側面がある。一方、治療の際は、部分的な疾患や身体的機能の改善を重視するため、人間全体を包括的に診る視点が欠けている。

また従来の医療では、「いかに生き長らえるか」という意味で「SOL (Sanctity of Life: 生命の尊厳)」が重視され、「QOL (Quality of Life: 生活・生命の質)」を軽視する傾向にあった。したがって「尊厳死」の位置づけが、一様に施す「執拗な治療 (therapeutic obstinacy)」に抗する要求である点は、先述の例にみたとおりである。

こうした実証科学的な認識の偏重は、「脳死は人の死か」という表現にもあらわれている。これは、「脳死の判定基準」と「死の定義」とを混同した問いである。つまり、「どのような

条件を満たしたとき、脳死と判定しうるか」という生理学や医学上の基準と、「脳死状態になった患者は、〈ひとり人間〉として死んでいるとみなしうるか」という法学や哲学がとらえる死の定義が混在している。

われわれが死を認識する際、次の3つの層からとらえることができる。(1) 科学的事実にもとづき生理学・医学上でとらえる死 (2) 法学上でとらえる個体の死 (3) 他者との関係性において哲学的にとらえる死、以上の3つである。

これら3つからわかるように、死は脳や心臓だけに訪れるわけではなく、〈死にゆく人全体〉の事柄である。つまり死は、その人が存在している場における事柄であり、社会のあり方と結びつく事柄である。それゆえたとえ、亡くなった人の周囲は、死を断定することで〈その人の死〉を受け入れようとする。

以上から、脳死・臓器移植医療の本質的な問題は、「死の判定基準」を「脳死」と「心停止」のいずれに規定するかという点にないことがわかる。なぜなら、どちらの場合にも臓器を取り出して移植してもよいという根拠がそこにあるからである。しかし脳死・臓器移植は、〈命を救う〉という理由から多くの国で積極的に採用される⁽¹⁵⁾。臓器移植は、他者のために自己の身体を役立たせるので、一見〈生命の本質〉に従う行為のように見える。けれども移植医療は、人間を対象化し、身体を機械論的に捉えるがゆえに成り立つ。したがってそれは、〈根源的な自然〉に依拠する〈生命の本質〉とは相いれない。

言い換えると、脳死・臓器移植は他人の死なくしては成立しない医療である。にもかかわら

ず、それが急速に拡大する現状は、次の点を逆説的に示している⁽¹⁶⁾。1点目は、移植医療において、役立てるという「有用性」の観点から、各人の身体各部を交換可能な「医療資源」や「パーツ」と位置づけている点である。後述するように、それらは本来、代替不可能である。しかしわれわれは、それらを交換できるとみなすのである。それゆえ2点目は、〈他者の臓器を移植しなければ、命が助からない〉という一元的な思考にわれわれが偏向している点である。

以上、現代医療における科学的な認識の偏重が〈生の客体化と形式化〉を惹起している点を「尊厳死」と「脳死・臓器移植」の関連から考察した。それにより本章を通じて、現代医療において以下の視点が不足していることが明らかになった。第1に、各人の全人的な人間性を考慮する視点である。第2に、人間はそもそも〈生かされてある〉という視点である。それゆえ第3に、自然の歴史性という大きな生命の流れ、すなわち〈根源的な自然〉への視点である。

2 パラダイム転換の契機

—現象学の視点

2.1 近代科学の思考原理と自明性への問い

(1) 「自然の数学化」による「生の喪失」

前章の考察をうけ本章は、現象学の視座から世界の相依相属的な構造原理を明らかにする。そして人間の知のパースペクティブ性という観点から、現代医療における支配的なパラダイムを転換する契機を探る。

現象学の創始者であるエドムント・フッサール (Edmund Husserl) は、日常生活の場である

「生活世界 (Lebenswelt)」においても、先述のような近代科学的な思考やものの見方が支配的になっていると指摘した。そして『ヨーロッパ諸学の危機と超越論的現象学』において、「生活世界」と近代科学の関係をめぐる近代批判を展開している。

フッサールによれば「生活世界」は、われわれが他者ととともに現に生きている場であり、意味や価値はそこで生成される。またそこは、あらゆる学問が発生する基盤である。しかし意味や価値、ものの見方は「素朴に確信されて」いて、あらためて問われることがない。そればかりか、いつもすでに前提として「自明視」されている [VI.145=255, 159=283]⁽¹⁷⁾。そうした素朴な確信は、19世紀以降の科学技術の発展と結びついてきた実証科学的な思考が影響している [VI.3-4=20]。

フッサールによると、近代科学は自然を対象化し、測定する数量的な把握によって始まる。また近代科学は、対象を究極目標として精密に規定し、仮説を無限に検証し続ける「近似的接近」過程である。さらにそれを理念化する理性の働きによって近代科学は成り立つ。それゆえ近代科学が「ガリレイ的な自然の数学化」によって「自然を理念化」し、その結果、近代科学において「自然自体が理念化」される [VI. § 8-12, 18-68=45-121]。

さらに生活世界においても、科学的な世界が「一つの見方にすぎない」ということが、忘却、隠蔽される [VI.49=89]。したがってフッサールは、科学的な世界こそが「真に客観的な」唯一の世界であると確信されるという [VI.51-52=93-94]。

(2) 超越論的現象学の射程

以上のような自然に対する数学的な把握の偏重によって、フッサールは学が生 (Leben) の意義を喪失し、「真の自然」が覆い隠され、同時にわれわれも生活や生命における生 (Leben) を見失うという [VI.3=19, 10=32]。そして彼は、ここに当時のヨーロッパ諸学の危機を見た。

こうしたことからフッサールは、日常生活の背後にある支配的な科学的思考やものの見方から脱するために、われわれの態度や思考枠組みの変更をめざす。それは「自明視され、反省されないまま」われわれの日常を構成している「意味」の再考にほかならない。

そのためにフッサールは、徹底的に自己の意識作用に立ち返り、意識 (Bewußtsein) が及ばない領域から世界の構造をとらえようとする。その際、「エポケー (Epoché)」という反省の手続きがとられる。これは、今まさにある意識をありのままに観るために、まず判断することを差し控えるので「判断停止」や「括弧入れ」とも呼ばれる。また、こうした態度変更へ至る方法をフッサールは「超越論的還元 (現象学的還元 phänomenologische Reduktion)」と呼んだ [VI. § 17-18, 76-83=136-147]⁽¹⁸⁾。

以上のような超越論的還元は、知覚を捨象して意識を取り出すのではない。またそれによって、われわれの経験の場から世界が消滅し、無に帰するわけでもない。それは、知覚経験をも包摂する意識自体の経験の仕方を、世界の重層的な構造に即して理解するということである。

それゆえ超越論的還元により意識作用の原理を本質的に理解することによって、事象や現象の背後関係にある〈意味連関〉を捉えることができる。また、そのように捉えられた〈意味連

関)においてこそ、社会において事象や現象となつて現れていて諸問題を多角的に把握することが可能である。したがって今日の現代医療のパラダイムを転換するにあたり、現象学的な態度が不可欠である。

2.2 知のパースペクティブ性と意味の統一

(1) 「現出」の3つの特質

世界には科学的な領域だけでなく、さまざまな領域がある。ゆえに死も、前章であげた3つの層からとらえることができる。しかし、このように世界は多領域であり、多様な人々が存在するにもかかわらず、死を死「として」認識できるのは、それがあつた特定の意味として規定され、現出するからである。

フッサールによると、或るものが特定の意味として規定されるという「現出 (Erscheinung)」は世界の「普遍的な構造」から生じる [VI.142=248]。その構造とは、世界に本質的に含まれている「相関関係」の連関である。そしてフッサールは、その構造が「多様性を通じた唯一性 (Einheit) の現出」を可能にしているという [VI.146=256]。

われわれは、それを「地平 (Horizont)」として予め与えられているがゆえに、あらゆる現象を自己と世界と他者の相依相属的な関係の中で規定し、現出させることができる。また後述するように、意識は常に地平をともなつて働くので、われわれは意味を統一的に把握できる。

以上のような世界の構造の中で人間は、常に特定の視点や立場に立脚して認識し、あるいは特定の角度から物事をみる。しかしこうして視点が拘束されることで、多数の中の一つとして視点が定まり、唯一の視点を確立することがで

きる。つまり私の視点は、複数の他者たちの視点の内こそ、はじめて一つの視点になる。

視点のこのような逆説的な特性は、意識の本質的な働きによる。そしてこの特性がわれわれの経験の可能性をひらき、意味の再構成と充実の契機となる。なぜなら意識において相反する契機が同時に働くことよつて、視点は単純な視覚を超えて、「パースペクティブ (射映) 性」を獲得するからである⁽¹⁹⁾。

フッサールよつと、知のパースペクティブ性によつて、現出における3つの特質が明確になる。1つめは、知覚は意識した対象の一局のみを現出させるという特質である。それゆえ、「人間に現われるものごとはつねに特定の局面、^{アスペクト}一定の姿においてしか現われない (ルビ新田) [新田 2006: 234]」。

2つめは、知覚が「見える」側面のみならず、「見えない」側面を含蓄して現出するという特質である。要するに、知覚は常に地平をともなつて働く。そしてその地平とは、現に現われ出てはいないが、ともに機能して現出を可能にする全体としての地平である [VI.162=289]。

上記2つから3つめの特質は、知覚は「呈示された以上に思念する」と同時に、「思念する以上のことが与えられている」ということである [VI.160=286]。したがつて、われわれは自らを超えてより多くを思念するため、潜在性すなわち可能性をともなつて、その物を「学び知る」 [VI.160=286-287]。

以上、現出の3つの特質から明らかなように、われわれは知のパースペクティブの特性ゆえに、その対象を十全に認識することはできない。必ず、現出と現出物の相違が生じる。しかしその差異ゆえに意識は、新たな知覚のための

可能性を常に保有しているといえよう。

(2) 意味の統一体としての「私」

こうした知のパースペクティヴ性が契機となって、意味は構成される。フッサールはとりわけ『内的時間意識の現象学』において、内的な時間意識の一連の流れがあるために、パースペクティヴ性にもとづく意味の統一的把握が可能であると主張する。

内的な時間意識における現在は、過去の地平を把持 (Retention) し、未来の地平を予持 (Protention) し、それらを同時に含むものである [VI.163=291]。反対に過去や未来は、それら自身の全体の姿は現さなくとも、流れの中に地平として存立し、共に現在を時間化〈させている〉。すなわち、過去把持が「今の生き生きした地平」をなし、未来予持が「生き生きと豊かにする地平」をなしている [X.54-55=72-73]。よって現在の在り方は、過去や未来が地平として「沈み込むことこそが、浮き出ることを可能にしている」[浜渦 1988] という意味で、〈現在の脱現在化〉であるといえよう⁽²⁰⁾。

ゆえにフッサールは、現在を独自の表現を用いて「立ち止まりつつ流れる現在」という。つまり現在は、流れの各位相を現前〈させる〉ので、「源泉 (Urquell)」や「限界点 (Grenzpunkt)」として立ち止まる [X.64-69=84-91]。しかし同時に、「境界点 (Randpunkt)」として流れを流れとして成立〈させる〉 [X.69-71=91-92]。

こうした内的な時間意識において、現在は、すでにいつも〈厚み〉をもって現れる。ただしこれは、今を積み重ねて結果的に厚みがでるということではない。現われていない過去と未来によって、現在が「いま」ここで〈現在の脱現

在化〉として現前化〈される〉ため、過去や未来がすでに現在に含まれているということである。この内的な時間意識が、暦や時計で計る客観的な時間に先立って、一連の時間を生成している。したがってここでいう時間は、点としてあるような今の連続ではなく、幾何学的な直線のような連なりでもない。

以上のような内的な時間意識の流れの中で、知のパースペクティヴ性によって「私」も統一的に把握できる。すなわち、現在の私は、過去の私とは相違する。しかし、現在と過去の私に差異があるからこそ、〈意味の連続体〉として「私」が統一的に現われる。

これは言い換えると、予め含蓄した潜在性を「私として」可能性に変えるということである。こうして内的な時間の流れの中で、過去と未来という相対立する2つの契機が、自己同一性を成立させる。さらに時間が、〈厚み〉をもって流れるので、流れの中で構成された「意味」もますます充実するとフッサールはいう [X.53=71]。

2.3 意味連関の持続と共存在

時間意識だけでなく空間においても、知のパースペクティヴ性による現出の特質は同様に働く。フッサールによると、現出しない面があるからこそ現出面がありえている [X.55=73]。それはたとえば、中心が中心としてあるのは周辺があるからであり、周辺は中心によって周辺といえるということと同様である。

さらに身体性を基礎にした知のパースペクティヴ性によって、人間が本質的に「内在における超越」として存在することが示される。なぜなら身体が「物体 (Körper)」と「生ける身

体 (Leib)」の2つの側面をもつからである⁽²¹⁾。

「物体」としての身体は、世界に属す「多数の物の中の一つ物」であり〈現出するもの〉である。そして同時に、自身を現出させないことで多数となり周囲世界を構成する。他方で「私の身体」は、「絶対的ここ」として「私の感覚の場」でありながら、「われわれ」とともに世界を〈現出させる〉「唯一の客観」である。それゆえここに身体は「物体」ではなく「生ける身体」である [I.99=174]。

〈現出するもの〉でありながらも〈現出させる〉身体性は、次の関係性を端的に示している。それは、自己と世界が他者を媒介に関わりあう点と、自己と他者が世界を媒介に関わりあう点である。それゆえ「われわれ」は、本質的に2つの側面をもつ。1つは「私」を現出させる「基盤」という側面である。もう1つは、私と他者が「世界」を共通項として、ともにかたどった〈一つのわれわれ〉という側面である。

したがって世界は、「現出の多様性を通じて同一のものが現出」していると同時に、意味が絶えず生成し、持続する場だといえる。なぜなら知のパースペクティヴ性が、あらゆる顕在的、すなわち潜在的な「意味」に充たされた「世界」を他者と世界と共に現出させているからである。

それゆえ、「私」のあらゆる知覚の様相が「外的な融合として生ずるのではなく、それぞれの局面において『意味』を内に担っているもの、何かを思念しているものとして」 [VI.161=288]、他者を介して統一的な「意味」を生成しうる。また〈一つのわれわれ〉が基盤となることで、「それらの知覚の様相がたがいに結びついていますます意味を豊かにし、意味を

形成しつづけてゆく」 [VI.161=288]。

よって「われわれ」は、「私」の単なる寄せ集めではなく、「世界」は、単なる入れ物や空虚な空間のようにあるのではない。たしかに私にとっては、私に現れる世界のみが唯一の現われ方である。しかし意識の如何や程度にかかわらず、われわれは〈すでにいつも〉共存存在として在る。そのため、世界は構造として相関関係を〈すでにいつも〉含蓄し、各人は共存存在としての「われわれとして」意味を担っている。

こうした構造であるからこそ、世界は〈意味の生起とその持続の場〉となる。つまりわれわれは、時間意識の流れの中で絶えず意味を構成し、世界の中であらゆる対象を意味「として」とらえる。さらにそれらの持続として、日常における生活世界を不断に構成している。

したがって以上から、意味の統一体としてある「私」の連続性と意味連関の持続である「われわれ」は、われわれという「世界」によって継続するといえる。

3 QOLとSOLをめぐる現代医療の再考

3.1 「生き生きした現在」における意味の充実

フッサールの現象学によって、自己と世界と他者における意味の構成と意味連関の構造が明らかになった。そこからさらに、われわれの〈生〉と現代医療との関わりを捉え直すならば、QOLとSOL概念の再考が不可欠であることが浮きぼりになる。

一般にQOLは「人間らしく生きるための生活の質」、人生の質、「よりよく生きること」等で定義される [大井 1993: 126-127]。しかしその定義は明確ではなく、先述のように従来の

医療では、「いかに死を回避し生き長らえるか」という意味でSOLが追求され、同時にそれがQOLの向上とされてきた。

現在ようやく客観指標を重視する現代医学の見直しが始まっている⁽²²⁾。したがって、当事者の主観評価を重視する医療をすすめるにあたって、QOLやSOL概念は今後さらに重要性を増すと推測される。たとえば現在QOL概念に次のような尺度を取り入れる試みがされている。それは、「人がどれほどのことができ、選択の幅があり、快適であり、居心地がよいか、どれほど自由であるか」[清水 2002: 5] などである。

こうした試みは、生理学や医学がとらえる生物としての人間の生命 (vita biological) のみならず、共存の中で展開される意味の統一体としての生命 (vita biographica) の実現が、「Leben (生命の質)」として重要だということを示している。つまり、QOLの構成要素には、〈人生において生と死をいかにとらえ、どのように他者と意味連関を構築しようとしているか〉という点を含む必要があるということである。

この点をフッサール現象学の視座から見ると、QOLとは〈「生き生きした現在」を生ききる〉ことであるといえよう。それは、予めすべてを含んだ時を「いま、ここ」で紡ぎだす生である。ただしこれは、〈すでにあった過去〉や〈やがてくる未来〉を考慮して今を生きるという意味ではない。

〈「生き生きした現在」を生ききる〉とは、知のパースペクティブ性によって他者と関わり、「いま、ここ」という瞬間に生成と消滅が同時生起する〈厚みある現在〉を自身の意味として持続させることである。同時に、他者との関係

性の現われである〈重みある現在〉を「いま、ここ」で感得することである。それは、われわれの内に〈すでにいつも〉ありながらも、その全貌を現さない世界をその本質にしたがって、意味連関「として」現出させることにほかならない。

以上のような生においては、たとえ近い人と死別する場合があっても、あるいは不治の病に冒されても、生きている意味が喪失することはない。なぜなら知のパースペクティブ性によって視点を変更し、〈悲しみ〉や〈痛み〉を他者と共有することができると思得するからである。それゆえたとえ、〈不治の病に冒された場合は、生きることをあきらめる〉というパラダイムを他者とともに変換することができる。

したがって、視点の変更を促す〈価値を共有する場〉が不可欠となる。そこにおいて、意味の再構成と他者との意味連関の再構築が可能となり、意味が充実するからである。こうした点からも現在医療において、「緩和ケア」や「ホスピス」などの〈治療以外のケアの場〉の拡充が必要である⁽²³⁾。

また、「生き生きした現在」を生ききるQOLの結晶化が本来のSOLである。ゆえに医療本来のあり方は、『SOL』と『QOL』の両立を追求するもの [加藤 1986: 53] である。

こうした観点から生命倫理には、キリスト教にもとづき「人間の尊厳」を最高原理とする人格主義の生命倫理学がある。これは第1章の個人主義的自由主義の生命倫理学とともに、西洋における生命倫理の2大潮流をなしている [秋葉 2005]。そこでは、人間は「神の似姿」として創造された存在であり、個々人の尊厳の根拠

は神の意志にある。そして神と固有のつながりをもつ人間は、神の「ペルソナ (persona)」を映す「理性的本性をもつ個の実体」であるところの「人格 (persona)」として理解される [Llompert 2006: 30-33]。

ゆえにヨンバルトは、人間の尊厳について、次のような定義があるという。すなわち人間の尊厳は、「生まれながらにして、精神的・倫理的な存在として自己意識と自由において自己を決定し、自己を形成し、周囲の世界 (Umwelt) において自己を発揮する素質をもっていることにある」 [Llompert 2006: 33]。

このように神学の立場がとらえる人間は、「神の似姿」であり、「生まれつき何に対しても可能性を秘めている」。また、人間を「総合的存在」とするととらえる人間観は、トマス・アキナス以来、人間を「マイクロコスモス (小宇宙)」といい「コスモス (宇宙)」の相似形であるとする人間観と結びついている [田村 2007: 127]。

マイクロコスモスとしての人間とは、人間を「小さいながらも一つの完結した『コスモス』」とみなす人間観である [中井 1998: 139]。そのため人間の本性は、コスモスの似姿であり、自然の秩序や構造、過程、リズムなど生命そのものの自己形成のダイナミズムを反映している。ゆえに人間は、「おのおのに全宇宙をつつみこんだ最も豊かな存在」である [野尻 1983: 10]。

3.2 「縮限」とその多様な「現出」

—クザーヌスをてがかりに

ニコラウス・クザーヌス (Nicolaus Cusanus) は、こうしたマイクロコスモスとしての人間の在り方を宗教性から直接導くのではなく、人間の

本性である「知を愛し探求すること」から哲学的に説いている [De pace fidei, 11=590-] ⁽²⁴⁾。

クザーヌスによると、神が在るから「愛知」があるのではなく、人間の「知を愛し探求する」という本性ゆえに、人間は「マイクロコスモスとして」万物の媒介となり、「一なる神」が顕れ出るといふ [De pace fidei, 14=593-594]。そしてその中核は、人間知性の根本性格が、先述のパースペクティヴ性にあるという点である ⁽²⁵⁾。

クザーヌスは、人間知性の本質的な働きは「視ること」であり、知のパースペクティヴ性を備えた総合的な直観認識は、知性の充実過程そのものであるという [II-7, 124=143-144]。したがってそれは、単なる直接的な対象の認識ではない。むしろ「知ある無知」として人間の有限性の自覚を徹底することが、逆に人間の知に動態的な進展の契機を与え、世界全体も無限性へ高められる [I-3=22-24, III-3=212-218]。

そこにおける神の視は、「絶対的一性」として万物をあるがままの姿で一挙に捉えるものである。それに対して人間の視は、不完全な視として一面的な認識に止まる。そのため人間の認識は、尺度を用いた測定によって、対象に近似的に接近する「自己同化」の過程である ⁽²⁶⁾。しかしクザーヌスによると人間の知には、もう1つの働きがある。それは、「観念形成」の力による類似像の形成である。

つまり外的な諸事物に対する「自己同化」と、自らの内から「観念形成」をするという2つの力が、相互依存的に作用して認識を可能にするとクザーヌスはいふ [de sapie., 3-70=541-572]。しかし内なる自己の観念が、類似像を形成するのではない。なぜなら「自己同化」の過程で対象と自己との別様性を覚知し、その結

果、さらに際立った類似性によって像をかたどることができるからである。

すなわち「私」は、他者つまり「非-我」を〈介して〉はじめて認識尺度をもつことができる。それゆえ類似像は、対象に対する矛盾や対立を等質化した融合や同化によって形成されるのではない。それは、「自-他」との別様性を介して得た差異と類似によって形成されるといえる〔II-4, 114-115=130-131〕⁽²⁷⁾。

したがって知のパースペクティヴ性は、知の可能性である。なぜなら知のパースペクティヴ性が、「一なる世界」において、単数性と複数性、さらに唯一性と多様性の両者をそれぞれの位相で実現させようからである。このような世界の在り方は、「縮限 (contractio)」というクザーヌスの中心的な概念でより明らかになる。さらにそれは、今日の生命倫理におけるQOLとSOL概念を正しく把握する一助となると考えられる。

「縮限」とは、真理が或るもの「として」特定の事物や具体的な姿や形となって現われ出ることである〔II-4, 112=128〕。そして世界のおのおのが相互に凝縮し、制限しながら、同時に凝縮され、制限されるという万物の在り方である。

クザーヌスによると人間は、万物を包含する「無限なる神」の「かたどり (imago)」として、全世界内容を自身に凝縮させている。また世界や宇宙も同様に、「神の似姿 (similitudo Dei)」として無限性を含蓄する〔II-4, 112=128〕。よって、世界は制限された「欠如的無限者」である〔II-1, 97=113〕。

このように世界や宇宙は「神の縮限」であるため、神は万物を介して万物の内に入り、万物が全宇宙内容を介して神の内にある〔II-5,

117=133〕。それゆえ世界は、個物の外側を取り巻くようにあるのではなく、おのおの内に具体的本質としてある〔II-4=128-133〕。

すなわち万物は、重重無尽な宇宙の相関関係そのものである。万物は、「絶対的一性」なる神を縮限的に含み、複数性・多様性を含蓄するゆえ、おのおのが相互に対立矛盾しながらも、同時にそれぞれの仕方ですれを顕現させることができる。なぜなら、自己の内なる宇宙と他者のそれとの間に差異と類似性を覚知するからである。その差異と類似性よって、万物は同一の世界内容を共にかたどることができる。

つまり「宇宙の統一性は神の顕現 (theophany) から引き出された多様性によるもの」〔Hudson 2005: 457〕である。その複数性・多様性は最小のもの内にも等しく含まれるため、最小であっても無限的な存在である。よってここにおける「無限」は、単なる空間的な広さでは表現しきれない。

以上から、クザーヌスにおける宇宙や世界の構造は、次の3層から理解できる。第1に、万物が無限の相依相属関係を含蓄し、他者と互いに作用しあう場である。第2に、「一性の多様なものにおける現出」と、それらを貫く神性の顕現によって「多様なものを通じて唯一性の現出」が一斉に生起する場である〔II-4=128-133〕。第3に、世界の顕われと隠れが、人間を貫いて生起する場である。すなわち人間の計らいを超えた「根源的な自然の理」が、生や死を介して顕れ、さらにそれは、人間を介して世界のただ中に顕れ出る〔I-22=83-86, II-6=139-144〕。

これら3つの場は、「縮限」概念からわかるように、それぞれが別々に生起しているのでは

ない。つまりこれらは、3つの場が層をなしながらも、しかし相依相属的に一齐に生起している。それゆえ神は、その姿こそ顕わさないが、いたるところでその本質を顕わしている⁽²⁸⁾。

3.3 代替不可能性と〈根源的な自然〉へのまなざし

以上のような重層的な世界構造を「知のパースペクティヴ性」によって捉えると、次の点が明らかになる。すなわち他者を介して得た認識尺度とは、実は、他者が含蓄する全宇宙内容を介して得た差異性と類似性による尺度であるという点である。そして、クザーヌスはここに人間知性の可能性を見出し、人間の本性を「中間の本性」であるという〔Ⅲ-3, 197=214〕⁽²⁹⁾。それは具体的には、パースペクティヴ性を駆使した「知の行為」を意味する。この行為によって人間は、世界の内、万物の媒介となり、世界を包み込みながら、同時に全宇宙内容をともなうて、世界を超え出るという相矛盾する自己超克の運動が可能である。

そして、その無限なる自己超克の過程においてこそ、人間は自身も他者も〈唯一的・一回的な存在〉であることを認識する。なぜなら、そこにおいて人間は、他者を介して「自身の知性や自我は、人間の内にあるのではなく、内と外の境界を超えた〈根源的な自然の流れ〉にもとづく」という生命の本質的な在り方を感得するからである⁽³⁰⁾。人間は、「マイクロコスモスとして」世界知の運動の一端を担うゆえに、他者を介して自己を超えて、他者の内に「尊厳」を見出しうる。

したがって以上から、今日の生命倫理においては次の2つの視点からQOLとSOLの概念を

認識し、尊重する必要がある。1つは、〈根源的な自然の流れ〉にもとづく〈全生命の尊厳〉に結びつけられた各人の尊厳という視点である。2つめは、相互に交換できない各人の尊厳という視点である。なお後者の視点は、他者に代替できない自己と、自己に還元できない他者という意味において代替不可能性である。これら2つの視点によってはじめて、〈人自体の価値は計量できず、人は相互に置き換えられない存在〉であるという〈生命の尊厳〉の本意を満たすことができる。

つまりQOLとSOLは、「根源的な自然の理」にもとづいて〈代替不可能な唯一的・一回的な存在を尊重すること〉と、各人が〈生き生きした唯一的・一回的な現在を生きること〉の両者を実現してこそ意義がある。そのような生においては、「私」の生死を通じて、また身体の内外において全生命過程が充溢していると言い換えられる。

したがって人間の尊厳のみを尊重する生命倫理では、「尊厳」を尊重しているとはいえない。また、「人格」をもつから「尊厳」が尊重されるのではない。なぜなら、万物が重重無尽な宇宙を含蓄しながら、おのおのの仕方全宇宙内容を顕現させてこそ、世界が〈一つの世界として〉かたどられるからである。それゆえ「尊厳」は、人間のみにあたることではない。無機有機にかかわらず、あらゆる個物が〈代替不可能な存在〉である。

むすびにかえて

フッサールとクザーヌスを通じて考察した「知のパースペクティヴ性」とは、有限性の自

覚を徹底化した知の可能性である。そして、知のパースペクティブ性を有する人間は「マイクロコスモスとして」、宇宙の2つの行為を同時に担っている。すなわち人間の「知の行為」が、〈根源的な自然の流れ〉と〈世界の意味連関の持続〉を〈世界とともに〉巡らせている。

これらの行為は同時に〈いのちの行為〉である。人間は一方で、「いま、ここ」に現出しているものだけでなく、「現出しうるにもかかわらず、現出しないもの」や「これからも現出しないであろうもの」を「すべて」ともなって現出している [I-22=83-87]。他方、人間は時空間にもとづき、世界の知の運動とともに意味連関の持続「として」意味をおびた世界を現出させなければならない。こうした行為の過程をへて世界は、意味連関と意味連関が相互に交差しあい、あらゆるものの共存と、絶え間なく継起する現象の豊かな織物のような構造として、その姿を顕わすことができる。

世界が以上のような構造であるから、社会全体のパラダイム転換、つまり知のパースペクティブ性による社会全体の意識の変革が可能である。それゆえ現代医療においては、「キュア」一辺倒の従来の医療を見直し、「ケア」の拡充によって、さらに社会全体のあり方を再考することができる。なぜなら医療における「ケア」は、「キュア」の補完的な役割としてあるのではなく、それは医療において、医療を超えて、われわれが互いに寄り添い合う場を生成する契機となるからである⁽³¹⁾。

こうした「ケア」の拡充によってたとえば、〈生の客体化や形式化〉の結果生じた「尊厳死」の普及が抑えられ、そこへ至までの「生命の質」を充実させることが可能となるであろう。

また、一見、他者と関係性がないような身寄りのない人であっても、〈根源的な自然の流れ〉と〈世界の意味連関〉の交差によって、つながりをもつことが可能である。なぜなら知のパースペクティブ性によって、世界に隠れたつながりを現出させる契機を見出せるからである。

このような重重無尽な世界の相依相属関係によって、神学における「ペルソナ」も、本稿においては以下のように捉え直すことができる。すなわち、人間は「マイクロコスモス」として〈根源的な自然の流れ〉と固有なつながりを所以として在る。したがって各人が、〈根源的な自然〉の「縮限」として、その〈現出としての差異と流れとしての同一性〉をかたどっている。それゆえ各人は、真なるものを宿す万物をふさわしく巡らせる〈唯一的・一回的な私〉である。同時に各人は、「われわれとして」在るからこそ、自らの可能性を実現する共存在における〈代替不可能な私〉である。

ここにおいてわれわれの思考が、本来的に個人主義的自由主義のみならず人間中心主義を止揚していることは明らかである。なぜなら本来、或るものを認識するということは、同時にそれを超えているからである。

[投稿受理日2013.8.23/掲載決定日2014.1.23]

注

- (1) 新たな出生前診断として、血液から胎児のダウン症など染色体異常がわかる方法が普及しつつあり2012年10月から日本でも限られた病院で行われる。従来の羊水検査よりも安全だが、妊娠初期の採血のみで診断できるため「命の選別」が危惧される [発知 2012]。
- (2) たとえ脳の生体統御機能が不可逆的に消失しても人工呼吸器により呼吸が人工的に継続し、心停止を1, 2週間先送りできる。この「脳死 (Brain

- death) 状態にて臓器を摘出すると、臓器の鮮度を保ったまま移植が可能である [成澤 1999]。
- (3) Lock [2002: 206] は、この点を「テクノロジーを用いて生物学的な死の屈辱を乗り越える手段である」と指摘する。
- (4) 安楽死が囑託殺人行為とされるのに対して尊厳死は、十分な鎮静剤を使用し、できるだけ自然に死を迎えるように、延命治療の拒否権にもとづいて延命治療を中止するものである [黒柳 1996: 188-200]。
- (5) 脳死は「脳幹死」と「全脳死」の2つの立場があり、国により異なる。英国が採用する「脳幹死」は、脳幹部分の不可逆的な機能停止状態をいう。「全脳死」は、脳全体の機能喪失状態であり、日本や米国をはじめ脳死・臓器移植を行なう諸国で一般に受容されている [Lock 2002: 347-353]。このように各国で「脳死の規定」が異なる点は、〈生死の境界線〉がゆれ動いていることの左証である。
- (6) こうした側面は1978年に刊行された『バイオエシックス百科事典』の次の定義からも読み取ることができる。すなわち生命倫理という言葉は、「生命科学と医療の分野における人間の行動を、道徳的な価値と原則の光に照らして吟味する体系的な研究として定義できる。生命倫理は医の倫理を含むが同時に、医の倫理をこえるものである」 [Reich 1978]。
- (7) ポッターによる造語で、ギリシャ語の生命 (bios) と倫理 (ēthikē) を合わせて作られた [香川 2005: 283]。
- (8) 生命倫理において自己決定が重視される要因に、価値の多元性を前提とした「患者の権利擁護」という側面がある。それは「医の倫理」の改革をめざす生命倫理学の主眼であり、原理となってきた。たしかに自己決定権の顕揚は、前節の生命倫理誕生の背景にあるように、人権の尊重やささまざまな権利獲得運動と重なり合い、価値の多元性を実現するようにみえる。しかし個人主義的自由主義に貫かれた生命倫理学は、その中心原理が、自己決定権であるという構造ゆえに、本稿第1章2節であげる問題点を覆い隠す温床となると推測される。
- (9) 日本においては自己決定の重要性が増した一因に、医療や医療技術の変化とともに「大都市圏では8割以上が医療機関で死を迎える [黒柳 1996: 199] という「死の実態」の変容もあげられる。
- (10) 大谷 [2005a, 2005b] は、新優生学と安楽死・尊厳死思想の構造的な関連を指摘し、「質による生命の序列化」と「死への廃棄」により「生命の人為的選択」がなされると警告する。同様に秋葉 [2006] は、法学的な立場から、「人工妊娠中絶」と「積極的安楽死」の合法化には通底する「死の文化」があると指摘する。
- (11) 実際に米国や英国、その他の欧米諸国では、慢性的な臓器不足を解消する手段として、臓器の商品化が有効とされている [Lock 2002]。また米国ではすでに人体組織や細胞が加工販売されており、代理母出産や精子バンクなども一般化している [出口 2001: 36-37]。なお、身体の「モノ」化や商品化と市場経済とのかわりかは、拙稿 [2011]「脳死・臓器移植医療の進展と『生命の商品化』—現代社会における二分法的思考の再考」(『経済社会学会年報33』)にて論じた。
- (12) 新優生学と新自由主義との連動性は次の点にある。つまり個人の自由選択に任せ、着床前診断や遺伝子操作などの先端技術を利用した遺伝子の形質の優生化を市場において容認する点である。
- (13) ただし前述の生命倫理誕生の背景から、歴史的にみて「自律尊重」が重視されるべきであった点は留意しなければならない。
- (14) 欧米と比較して日本は、高齢者に対して胃ろう造設を施す場合が多い。そのため尊厳死による「死の中への廃棄」が懸念され、高齢者の尊厳死が社会的な問題となっている [市野川, 小松 2012]。
- (15) 移植先進国といわれるスペインは、他の諸国よりも脳死体下の臓器移植が進んでおり274件 (2009年)の心臓移植が行われている [甲斐 2012]。
- (16) たとえば移植大国である米国では、臓器不足の解消として、遅延性植物状態の患者や尊厳死を望む人を新たなドナー候補とする動きが見られ議論になっている [Lock 2002: 347-353; 市野川, 小松 2012]。
- (17) 本章で焦点となるフッサールの著作は、このようにフッサリアーナの巻数、頁数、訳書頁の順で示す。
- (18) 本箇所は『デカルト的省察』7節から11節も参照した。
- (19) 本稿は、こうした人間の知による現出の特質を「知のパースペクティヴ性」[新田 2006]と呼ぶ。またこの特質は視覚だけではなく、あらゆる感性的

- な知覚つまり聴覚や触覚が同様にもつものである。
- (20) フッサールは、過去把持と未来予持はそれぞれ想起 (Wiedererinnerung) と予期 (Erwartung) とは異なるという。その差異は、想起や予期が対象そのものへの意識の志向性であるという点に対して、前者は地平を形成する全体的な「周囲」への志向性という点にある [X.56=74]。
- (21) 浜渦 [2001: 322] が『デカルト的省察』の訳注において指摘するように、デカルトが用いたフランス語にもラテン語にも物体と身体を区別して表す言葉はない。フランス語では corps, ラテン語では corpus の一語である。フッサールが身体について語ろうとしていたのは、Leben (生) と同じ語源の Leib としての身体であり、この点からもデカルトの心 (ame) 身 (corps) 二元論を超えようとしていたことがうかがえる。
- (22) 2000年代に入り主観評価として『患者の報告するアウトカム (PRO:patient reported outcome)』評価が提唱され QOL も PRO 一つとして概念整理された [中島 2012: 121]。
- (23) 拙稿 [2013] 「現代社会における技術と人間のあり方—『脳死・臓器移植医療』および『尊厳死』を事例として」(『経済社会学会年報35』)において、英国の日本の「緩和ケア」の比較考察からその可能性を論じた。
- (24) クザーヌス (1401-1464) によると宗教の本質は、「愛知」を信仰することであり、それは宗教の相違にかかわらず、万人に共通する思考である。それゆえローマ教会枢機卿であったクザーヌスは、キリスト教を含めた諸宗教の共存や協調を提唱する [De pace fidei, 7=587]。なお、以下クザーヌスの著作は De docta ignorantia については [部-章, 頁=訳書頁] の順で、他は文献名を加え、頁数、訳書頁の順で示す。De docta ignorantia のテキストには Hopkins, J. (1981) *On Learned Ignorance*, The Arthur J., Minnesota, Banning Press. を用いた。
- (25) クザーヌスは、知のパースペクティヴ性を幾何学や数学的な思考によって理論的に体系化しており、現象学の原型を準備したといえる。それゆえクザーヌスにおける「神」は一般のキリスト教における神ではなく、哲学的思考に根ざした信仰の知であるといえる。
- (26) 前章で述べたように近似化の「無限志向性」が近代科学を生んだが、クザーヌスのそれは「無知

の知」に立脚点があり、真なる究極目的には到達できないという自覚の徹底化である。よって近代の「無限志向性」とは峻別される。また、フッサールはこの点を「知による知の解放 [新田 2006: 34]」として科学本来の有意義性を取り戻そうとしていたと推測される。

- (27) 後述するようにクザーヌスにおいて、自己には宇宙の全存在が含まれている。よって本章以降、他者は人間だけでなく、「非-我」つまり自分以外の万物を意味する。また、クザーヌスにおいて世界 (mundas) と宇宙 (universum) は、おおむね同意語として用いられる。したがって本稿は両者を区別せず用いる。
- (28) 以上から、クザーヌスの思想は「縮限」概念によって、ネオプラトニズムにおける流出論や分有説、あるいは汎神論とは相違すると考えられる。
- (29) 藪田はその研究で、人間のこのような中間の本性を「媒介する本性」と特徴づける [1987: 253]。
- (30) すなわち〈根源的な自然の流れ〉は、全生命過程が不断に再構成される基盤である。これはシェリングの『同一性の哲学』にも通じる [田村 2001; 那須 2012]。
- (31) その1つに先述の「緩和ケア」や「ホスピス」など〈価値の共有の場〉の拡充がある。実際こうした施設や〈治療医療以外の場〉が充実し、機能している英国やイタリアでは、安楽死や尊厳死の必要性は強調されない [北日本新聞社 2006]。

参考文献

- Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. (1989) *Principles of Biomedical Ethics*, 3rd ed., Oxford University Press.
- (PBE) (1997) 永安幸正, 立木教夫監訳『生命医学倫理』成文堂)
- Callahan, D. (1993) "Why America Accepted Bioethics", *Hastings Center Report*, 23, A Special Supplement, November-December, pp.8-9.
- Cusanus, N., Nicolai de Cusa opera omnia, iussu et auctoritate Academiae Litterarum Heidelbergensis ad condicum fidem edita. E. Hoffmann et R. Klibansky, 1932 ff., Vol. I: *De docta ignorantia*, (1994) 山田桂三訳『学識ある無知について』平凡社)
- , Vol. V: *Idiotia de sapientia*, ed. et comm. R. Steiher, 1983, pp.3-70 (1992) 小山由丸訳『知恵に関する無学者の対話』『中世思想原典集成』(17)「中世末期の

- 神秘思想」平凡社, pp.537-574)
- , Vol. VIII: *De pace fidei* ed. et comm. R. Klibansky et H. Bascour, 1970, pp.1-63 (1992八巻和彦訳『信仰の平和』『中世思想原典集成』(17)「中世末期の神秘思想」平凡社, pp.577-644)
- Hudson, N. (2005) *Divine immanence: Nicholas of Cusa's understanding of Theophany and the retrieval of a 'new' model of God*, journal of Theological Studies, NS, Vol.56, Pt 2.
- Husserl, E., *Cartesianische meditationen: Eine Einleitung in die Phänomenologie*, in Husserliana Bd.I. (2001浜渦辰二訳『デカルトの省察』岩波書店)
- , *Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie*, in Husserliana Bd.VI. (1995細谷恒夫, 木田元訳『ヨーロッパ諸学の危機と超越論的現象学』中央論社)
- , *Zur Phänomenologie des inneren zeitbewusstseins*, in Husserliana Bd. X. (1967立松弘考訳『内的時間意識の現象学』みすず書房)
- Llompert, J. (ヨンバルト, J.) 秋葉悦子 (2006) 『人間の尊厳と生命倫理・生命法』成文堂, pp.3-63
- Lock, M. (2002) *Twice dead: organ transplants and the reinvention of death*, Berkeley, University of California Press.
- Potter, V. R. (1970) "Bioethics, *The Science of Survival*," *Perspectives in Biology and Medicine* 14(1), pp.127-153
- Reich, W. T. (1978) "Introduction", W. T. Reich ed., *Encyclopedia of Bioethics*, The Free Press.
- 秋葉悦子訳著 (2005) 『ヴァチカン・アカデミーの生命倫理—ヒト胚の尊厳をめぐって』知泉書館
- 出口顯 (2001) 『臓器は「商品」か—移植される心』講談社
- 市野川孝孝, 小松美彦 (2012) 「尊厳死法における生権力の作動」『現代思想』40 (7), pp.136-157
- 大井玄 (1993) 『終末期医療Ⅱ死の前のQOL』弘文堂
- 大谷いずみ (2005a) 「太田典礼小論—安楽死思想の彼岸と此岸」『死生学研究』(5), pp.99-125
- , (2005b) 「生と死の語り方」川本隆史編『ケアの社会倫理学』有斐閣, pp.333-361
- 北日本新聞社編 (2006) 『いのちの回廊』
- 甲斐克則 (2012) 「スペインにおける臓器移植—バルセロナでの調査から」『比較法学』46 (2), pp.35-52
- 香川知晶 (2005) 「生命倫理教育の反省」川本隆史編『ケアの社会倫理学』有斐閣, pp.281-305
- 加藤尚武 (1986) 『バイオエシックスとは何か』未来社
- 黒柳弥寿男 (1996) 「尊厳死と安楽死」『医療言論』弘文社, pp.188-200
- 清水哲郎 (2002) 「生物学的〈生命〉と語られる〈生〉—医療現場から」『哲学』53, pp.1-14
- 藪田坦 (1987) 『無限の思惟』創文社
- 田村正勝 (2001) 『見える自然と見えない自然』行人社
- , (2007) 『社会科学原論講義』早稲田大学出版部
- 中井章子 (1998) 『ノヴァーリスと自然神秘思想—自然学から詩学へ』創文者
- 中島考 (2012) 「尊厳死論を超える—緩和ケア, 難病ケアの視座」『現代思想』40 (7), pp.116-125
- 那須政玄 (2012) 『闇への論理』行人社
- 新田義弘 (2006) 『現象学と解釈学』筑摩書房
- 成澤光 (1999) 脳死臓器移植・プライバシー・生命政策』関根清三編『死生観と生命倫理』東海大学出版会, pp.204-216
- 野尻武敏 (1983) 『人間社会の基礎』晃洋書房
- 浜渦辰二 (1988) 「時間と他者のアナロジー—地平と間主観性の現象学」『哲学』38, pp.178-188
- 廣野喜幸 (2010) 「医の倫理からバイオエシックスへの転回」小松美彦, 香川知晶編『メタバイオエシックスの構築へ—生命倫理を問い直す』NTT出版, pp.137-162
- フーコー, M. 渡辺守章訳 (1986) 『性の歴史Ⅰ知への意志』新潮社 (原著1976)
- 発知恵理子 (2012, 9月25日) 「新出生前診断 来月にも実施 ダウン症検査 採血だけで容易に判定」『東京新聞 TOKYO Web』<http://www.tokyonp.co.jp/article/living/health/CK2012092502000152.html> (2012, 12月16日閲覧)
- 皆吉順平 (2010) 「『バイオエシックスの誕生』はどのように理解されているのか—米国バイオエシックス研究者の歴史認識とその検討」小松美彦, 香川知晶編『メタバイオエシックスの構築へ—生命倫理を問い直す』NTT出版, pp.41-79