

< 2005年度の講義 >

1. 自然神学とその再構築
2. 「宗教と科学」関係論の基礎
3. 現代の環境論とキリスト教思想
4. 現代の生命論とキリスト教思想
  - 4 - 1 現代の生命論と神学 - 問題状況 -
  - 4 - 2 創造論の視点から - 人間の創造性とは -
  - 4 - 3 自己決定原則とキリスト教  
展望 - 自然神学の可能性 -

12/16

#### 4 現代の生命論とキリスト教思想

##### 4 - 1 現代の生命論と神学 - 問題状況 -

- (1) 生命倫理の諸問題
- (2) 聖書の生命観 - 現実主義・現世主義 -
- (3) 問題の多次元性とキリスト教思想固有の問い

##### 4 - 2 創造論の視点から - 人間の創造性とは -

Ted Peters, *Science, Theology and Ethics*, Ashgate 2003

< ポイント >

- (1) 適切な問いを立てることの意義  
何が神学的な問いか
- (2) 出発点としては適当でも、充分ではない論点
  1. プライバシー保護  
差別なしの情報
  2. 自己同一性・魂の危機
  3. 「自然」という問題  
自然は善か(自然の状態を変更することは悪か)、「である」から「べき」を論じる  
遺伝子神話
- (3) 議論のポイント
  1. 遺伝子差別という問題
  2. 尊厳とは  
関係概念としての尊厳  
子供の尊厳性の危機、製品・商品としての子供
  3. 創造論、神の継続的創造行為は、自然における進化のプロセスを通してのみならず、人間の創造行為を通して働く。被造的な共同創造者としての人間  
技術自体が悪ではない

4. 原罪論、自然が直ちに善ではない
5. 神の愛は遺伝的な構造に左右されるものではない

(4) いくつかの帰結

1. クローニング自体が非倫理的ではない
2. 再生医療のもたらす恩恵は多大である  
全面的禁止ではなく、一時的な凍結

## 4 - 3 自己決定原則とキリスト教

(1) 生命倫理と自己決定原則

<文献>

1. 加藤尚武・加茂直樹編 『生命倫理学を学ぶ人のために』世界思想社

[A] インフォームド・コンセント

1. インフォームド・コンセント - 概念の説明 - (江口 聡)
2. 無作為化臨床試験とインフォームド・コンセント (櫻 則章)
3. インフォームド・コンセントのための情報開示 (浜岡 剛)

[B] パターナリズム

1. パターナリズム - 概念の説明 - (江崎一朗)
2. 医療におけるパターナリズムと憲法学・倫理学 (竹中 勲)
3. 患者は子どもか - 医療におけるパターナリズムを哲学的に考える - (湯浅慎一)

2. 三井美奈 『安楽死できる国』新潮新書

3. 「シリーズ 社会保障 選択のとき 医療」、朝日新聞 2005/9/25 (日曜)  
平等重視の日本、米は「自己責任」

4. 岡本裕一朗 『異議あり！ 生命・環境倫理学』ナカニシヤ書店

「およそ三十年ほどの活発な議論の後で、応用倫理学は深刻なジレンマに出会っているように思われる。威勢のいい発言は、倫理学を結局袋小路へと導いたのではないか。生命倫理学と環境倫理学の現在は、その終末ではないか。」(ii)

第3章 「自己決定」批判に反対！

「生命倫理学が七〇年代に形成され始めたころ、基本的な原理となっていたのは、「自己決定」だった。」「ところが、最近どうも風向きが異なってきたように見える。」(85)

「若々しいラディカルな議論は消え、大人しい安全な説教話が多くなった。」「最初のころの面白さはない。」(86)

**安楽死**

「ほとんどの学生が「安楽死賛成」なのだ。」(87)

「生命がそれ自体神聖であると考えるか、それとも「生命の質」を考慮し、「生きるに値

する生命」を問い直すか、いずれかだ。安楽死が容認されるのは後者の立場に立つときだ。」(88)

「無用な延命治療はしない、という合意がある程度できている。」「消極的安楽死」「積極的安楽死」「少なくとも、両者を厳格に区別することは不可能ではないだろうか。」(95)

「積極的安楽死は現在、オランダを除けば、ほとんど合法的に認められていない。確かに、世界的に見れば安楽死容認の方向へと向かいつつある。しかし、日本では道は遠いようだ。」(97)

### インフォームド・コンセント1

「生命倫理学の原理が「自己決定」にあるならば、まさにインフォームド・コンセントこそがすべてを貫く原則なのだ。」(105)

「「患者の権利を守る」という大義名分のもとで、インフォームド・コンセントはかなり理想化されて議論されてきた。」「まるで、ハーバマスの「理想的なコミュニケーション共同体」のようだ。」「ところが、インフォームド・コンセントの実現がまだほど遠いにもかかわらず、最近ではむしろ、インフォームド・コンセントの弊害の方が議論され始めた。」(106)

### パターナリズムとインフォームド・コンセント

「パターナリズム」「父親的温情主義」「父権主義」「ヒポクラテスの誓い」も、パターナリズムの精神に貫かれている。」(107)

「一九七三年に「患者の権利章典」が発表され、患者の自己決定権がインフォームド・コンセントとして明確に定式化されたのだ。」(108)

「J・S・ミルの「自由論」」(109)

「九〇年代以降日本でも次第に認めざるをえなくなった。「シブシブ」認めるといったところだろうか。しかし、日本ではインフォームド・コンセントが有効に機能しているとは言い難い。」(110)

### インフォームド・コンセント2

「インフォームド・コンセントに多大な期待を寄せたり、幻想を抱いたりしないためだ。」(112)

「二つのモデルを分けてみたい。一つは商業モデルで、もう一つはコミュニケーションモデルと呼んでおこう。」(114)

「医者が患者にサービスの内容を提示し、その中で患者がどんなサービスを買うかを決定すること、これが商業モデルのインフォームド・コンセントだ。」「一九八二年の「アメリカ大統領生命倫理委員会報告書」は、この考えをはっきり打ち出している。」

「医者と患者の人格的なコミュニケーションに基づいている、と言うかもしれない。」「インフォームド・コンセントは、医者と患者の間でコミュニケーションを改善し、患者がよりよい決断をするようにする。両者は対等の立場に立ち、」「理想化」(115)

「インフォームド・コンセントは「理想的なコミュニケーション共同体」を想定しているのだ。」(116)

## 日本の状況

「「エホバの証人」」(116)

「現在まったく逆方向に動き始めたように見える。再びパターナリズムが復活しそうな勢いだ。日本ではインフォームド・コンセントが十分浸透しないまま、その制限が叫ばれ始めたのだ。」(117)

## インフォームド・コンセントのモデル化

「合理的な主体として相互に協力しあう、というモデルが神話なのだ。」(118)

「力の差異に基づく関係」「医者と患者は個人対個人の関係ではない」(119)

「圧倒的な力の差異に基づく権力関係なのだ」(120)

「自己決定の制限ではなく、自己決定できるように患者の側でネットワークを形成していくことが必要だ。」(121)

### (2) キリスト教教会論から見た自己決定原則

#### 1. (1) の議論から

- ・日本の状況、近年の動き  
臓器移植法改正論議
- ・インフォームド・コンセントにおける理想化
- ・モデルというとらえ方
- ・インフォームド・コンセントとパターナリズム  
患者の側のネットワークの問題

#### 2. 教会論の二つのモデル

- ・階層型と水平型  
役割の多様性・分担と平等性  
役割の相違は、階層化へ移行しやすい
- ・宗教改革の意義、理念としての宗教改革  
信仰のみ  
聖書のみ  
万人司祭

#### 3. 歴史における理念と現実との緊張

神の国の「すでに」と「いまだ」

現在的終末論、未来的終末論、実現しつつある終末論

#### 4. ネットワークという形態

信仰者が自己決定できるしくみの構築

現代という状況において

下からの公共性におけるインフォームド・コンセントの現実化

<文献>

E. Troeltsch, *Die Soziallehren der christlichen Kirchen und Gruppen* (GS.1)

Kirche / Sekte / Mystik

H. Richard Niebuhr, *The Social Sources of Denominationalism*

Denomination

森田雄三郎 『キリスト教の近代性』 創文社

大木英夫 『新しい共同体の倫理学 基礎論 上下』 教文館

高木仁三郎 『市民科学者として生きる』 岩波新書