

# 積極的安楽死と消極的安楽死（Ⅰ）

——「殺すこと」と「死ぬに任せること」——

久保田 顯二

安楽死に「積極的」と「消極的」の違いがあることはよく知られている。そして通常、この二つの間には、その倫理性に関して大きな開きがあると考えられている。とくに日本ではこのギャップは大きく、（積極的）安楽死合法化運動などここ当分起こる気配にない。先に世間の注目を集めた「東海大病院事件」でも、もし医師が「消極的」方法を用いていたならば、社会問題にすらならなかったであろう。しかし、それほど大きな違いがあるのだとすれば、その根拠は一体どこにあるのであろうか。あるいは、もしかすると、単に積極的安楽死に乱暴な「印象」が伴うことから、これを不当に拡大解釈しているだけなのかもしれない。厳密に検討してみると倫理的にはそれほど差は認められないのかもしれない。哲学者、倫理学者のなかにも、この「違い」に疑問を呈する者が少なくない。例えばレイチェルス(James Rachels)は、「積極的」か「消極的」かという方法の差それ自体は道徳的に重要でないとし、許容されるか否かに関して両者はまったく対等の扱いを受けるべきであるとしている。以下では、彼の議論をも参考にしながら、この問題について考えてみることにしたい。

## 1 安楽死の種類

我々が以下にとり組むべき問題の位置を見定めるために、まず始めに安楽死の種類を見ておきたい。安楽死の分類の仕方は論者によっていくぶん異なるが、一つの分け方として次のようなものがある<sup>(1)</sup>。

まず、安楽死行為は、その実行に実行者の（積極的な）身体動作が伴うか否かという観点から、積極的安楽死(positive euthanasia)と消極的安楽死(negative euthanasia)とに区別される。これは別名、能動的(active)安楽死および受動的(passive)安楽死とも言われる。患者に空気や致死量の塩化カリウムを静脈注射して死なせるのは積極的安楽死の例であり、それに対して、延命のための生命維持活動を差し控えたり、あるいは、末期患者が肺炎等の比較的楽

な形で死ぬる病気を併発したときに後者に対しては無理に治療しないでおく、というのは消極的安楽死の例である。両者の違いを表わす表現としては、積極的安楽死では人為的な手段で患者を「殺す」のに、消極的安楽死では何も手を打たずに患者に「自然死(natural death)」を迎えさせる(だけだ)、という言い方もされる。もっとも、消極的安楽死にまったく身体動作が伴わないと考えるのは誤りであるし(医者は患者のベッドから立ち去ったり、看護婦に命令を下したりするから)、さらに、人工呼吸器のスイッチを切ることに——これは、最初からスイッチを入れないこととは別である——、積極か消極かの位置づけが微妙なものもある。

この区別には、他にも重要ないくつかの区別や表現が対応している。積極的安楽死は「殺すこと(killing)」の一種であり、それに対して消極的安楽死は「死ぬに任せること(letting die, allowing to die)」の一種である。一方は作為(act, commission)であり、他方は不作為(omission)である。また、積極的安楽死については、とくにそれが、苦悶する患者の姿を見かねて、苦痛から解放してやる目的で行うものである場合は、これに伝統的に「慈悲殺(mercy killing)」なる呼称が用いられてきた。

次に安楽死は、死ぬ側の当人の意志の有無に関して、任意的(ないしは自発的)安楽死(voluntary euthanasia)と、非任意的(ないしは非自発的)安楽死(involuntary euthanasia)とに区別される。前者は、「依頼」や「リビング・ウィル」のような、患者本人の同意に基づいて行うものであり、後者は、重度の欠損新生児や昏睡状態の成人を対象とする場合のように、同意能力のない者に対して同意をとらずに(あるいは、場合によっては同意を推定して)行うものである。なお、今日ではほとんど問題にならないと思われるが、これらと並んで「反任意的(反自発的)安楽死」というものが置かれることがある。これは、本人に同意能力があるにもかかわらず敢えて同意をとらずに実施したり、さらには、生きたいという意志を積極的に表明しているのにそれに反して実施するものであり、その典型は「強制的安楽死」である。そして、これが他の二つと並記されるときには、“involuntary”の語はこちらに当てられ、非任意的安楽死には“non-voluntary”の語が用いられる。

最後に、安楽死は、実行者の(「死」に対する)意図が直接的であるか間接

的であるかによって、直接的安楽死(direct euthanasia)と間接的安楽死(indirect euthanasia)とに区別される。間接的安楽死とは、例えば、モルヒネのような鎮痛剤を投与することが患者の死期を早めることを知りつつ、しかも苦痛の緩和のためにこれを投与し続け、そして実際、その結果死期が早まる、というものである。積極的であれ消極的であれ、直接的安楽死が「死」そのものを意図するのに対して、間接的安楽死においては、(直接)意図されているのは「苦痛の除去」のようなそれ以外の結果であるとされる。

間接的安楽死との関連においては、二重結果説(doctrine of double effect)と呼ばれる説について一言触れておかなければならない<sup>(2)</sup>。これは、間接的安楽死のような、人の死その他の危害を招来するある種の行為を、ある特別なケースにおいて正当化するための理論的装置であり、カトリック教徒がこれを信奉することはよく知られている。適用例としてよく引かれるのは、妊娠中の母親が子宮ガンをわずらい、そうすれば当然胎児は死ぬであろうことを予想しつつ、医者が母親の命を救うために子宮摘出手術を行う、といった場合である。これと一見よく似ていて、しかもこれとは明確に区別されるのは、例えば、子宮ガンの母親を救うために、羊水の組成変換によって胎児を死に至らしめること(殺すこと)である。この二つのような場合、各々の行為からは、善い結果と悪い結果とが二重に生じるわけであるが、二重結果説ではその際、意図される(intended)結果と、単に予見される(forseen)だけで意図されない(あるいは、間接的に意図されるにすぎない)結果とが区別される。すると、この説の主張は概ね次のように定式化される。すなわち、悪しき行為(胎児の殺害)を行うことは、善い結果(母親の生存)のためさえ常に不正であるが、善い行為(母親の救命)を行うことは、たとえそれが、目指す結果の他に悪しきもう一つの結果(胎児の死)を招き、かつ、行為者がそのことを予見しつつこれを行うとしても、時には許される、と。言うまでもなく、この背後には、悪を意図することは常に不正であるとする主意主義の倫理観がある。

ここで、積極的・消極的という区別と、それ以外の二つの区別との間の関係について若干注意を促しておきたい。積極的・消極的と任意的・非任意的とは、それぞれ別の観点からの区分であるから、我々は両者を交差させることによって、四つの種類の安楽死(「反任意的」も含めれば六つの種類)を得ることが

できる（かつ、これは実際、安楽死を論ずる場合には常に念頭に置かなければならない重要な種類分けである）。その四つとはすなわち、「積極的で任意的な安楽死」（例えば、患者の求めに応じて致死注射をする）、「積極的で非任意的な安楽死」（例えば、同じことを昏睡状態の患者に行う）、「消極的で任意的な安楽死」（例えば、リビング・ウィルに基づいて延命治療をしない）、「消極的で非任意的な安楽死」（例えば、ダウン症児が腸閉塞を併発して生まれてきたときに手術をしないで死なせる）、である。

ところが、積極的・消極的と、間接的・直接的との関係については、事情はこれとは同じでないように思われる。というのも、間接的安楽死には消極的安楽死と多分に共通する一面があるように思われるからである<sup>(3)</sup>。すでに見たように、間接的安楽死的な状況とは、ある結果（苦痛の除去や母親の救命）を目指してそれを実現するための一連の身体動作（投薬や子宮摘出手術）を行い、そしてその過程でもう一つの好ましくない結果（患者や胎児の死）が生ずるが、後者の結果についてはこれを生じるに任せておく、という状況に他ならない。従って、ある悪しき結果に対して何ら積極的な措置を講じないでおくという点では、それは消極的安楽死とまったく同じ性格をもっている。実際、多くの論者がそうしているように、これにも「死ぬに任せる」という表現を当てることは何ら不自然でなく、かつ、一方の考察によって得られた知見はそのまま他方にも適用できることが期待される<sup>(4)</sup>。それゆえ、以下では間接的安楽死をも含む形で「死ぬに任せること」を問題にし、それと「殺すこと」との間の道徳的な差異について検討してゆきたい。

なお、本稿では深く立ち入らないが、安楽死は、以上とは別の観点から、患者を苦痛から解放するためのもの、患者の人格の尊厳(dignity)を侵害しないためのもの（尊厳死）、社会倫理的な目的（例えば、希少な医療資源の公平な配分、共同体の存続・発展、家族が負う経済的・心理的負担の軽減等）から実施されるもの、に分類されることがある<sup>(5)</sup>。先の分類が、安楽死行為の「行為形態」に着眼した行為論的な分類であるのとは異なって、これは安楽死が行われる「目的」に着眼したうえの分類であり、人間生活の基本的価値（快楽、人格や自律、正義、等）に言及するものである。

こうした分類、および、これと先の分類との関係について、三つの点を付記

しておきたい。第一に、こうした基本的価値の言葉を用いるならば、安楽死論議とは、最も根本的な枠組みとしては、次の論点をめぐる論議であると言ってよい。すなわち、これらと並ぶ基本的価値の一つであり、通常はこれらの価値の前提条件をなすと考えられるところの「(生物学的)生命」の価値について、その至上性、神聖性(sanctity)を主張するか(否認論)、あるいは、ある特殊な——多くの場合、極限的な——状況における両者の価値の交換(trade-off)を認めるか(是認論)、ということである。

第二に、二つの分類はそれぞれ異なる観点からの分類であるから、単なる組み合わせの問題としては、我々は一方の分類項のどれを、他方の分類項のどれとも結びつけることができる。しかし現実には、本性上結びつきやすい組み合わせと結びつきにくい組み合わせとがあることを認めなければならない。例えば、任意的安楽死と尊厳死とは比較的結びつきやすく、消極的安楽死と厭苦死とは比較的結びつきにくい(言うまでもなく、積極的な手段をとるほうが苦痛が長びかないで済むから)。

第三に、「尊厳死」という言葉の今日の慣用には多少警戒が必要である。周知のように、これは今日、消極的安楽死についてのみ用いられることが多く(その場合、「安楽死」は積極的なもののみを指す)、場合によっては、本人の同意に基づいて行われる消極的安楽死そのものと等置されることもある。しかし、明らかなように、両者はそもそも分類の基準が違っているし、さらに、消極的安楽死にのみ、尊厳死と結びつくべき「必然性」があるかどうかも疑問である。従って、少なくとも、積極的安楽死と消極的安楽死との区別について、とくに、その道徳的差異について論ずる場合には、この問題に予断を与えるこうした用法は慎むべきであると思うのである(6)。

## 2 殺すことと死ぬに任せること(作為と不作為)

言うまでもなく、「死ぬに任せること」のような「不作為」は、あらゆる意味で不正さを免れているわけではない。親が養育義務のある自分の子供に食事を与えないで死なせるということは、殺人にも匹敵する罪悪であると言われよう。しかし問題は、一般に、またとくに安楽死の場合に、「殺すこと」と「死ぬに任せること」との間に道徳的な程度の差を認めることが適切であるか、と

いうことである。倫理学説のなかにも、両者の間の原理的な差異を認めることに賛成するものとそうでないものがある。後者の代表は、功利主義を始めとする帰結主義であり、それは周知のように、行為を、その総体的な帰結の善し悪しだけから評価する。従って、もし作為とそれに対応する不作為との帰結の「善さ」が同等であればその二つは道徳的に等価、また、たとえ等価でなくても、それはあくまで帰結の違いによるのであって、作為か不作為かの相違そのものに基づくわけではないことになる。積極的安楽死と消極的安楽死との道徳的差異を否定する説の背景には、多かれ少なかれ帰結主義的な道徳概念が潜んでいるように思われる。これに対して、前者の代表はすでに触れた二重結果説である。それによれば、この世界には「殺すこと」や「傷を負わせること」のようなある一定の悪しき行為が存在し、そしてそれを直接意図すること（作為）は、その帰結がどうであれ——換言すれば、いかに善い帰結をもたらす場合であれ——常に不正であり、また、この行為（の結果に相当するもの）を間接的に意図すること（不作為）は場合によっては許される、とされる(7)。

しかし、常識的に見れば、「殺すこと」は「死ぬに任せること」よりも一般的にはるかに不正であるように思われる。川で溺れている子供を見て、その命を救う努力をしないことは、溺死させようとして川に突き落とすことほどには邪悪であると思われない。「殺すこと」は一般に「死ぬに任せること」よりも不正であり、そこには厳然とした区別があるように思われる。このことについて、フィリッパ・フットは次のように述べている。「我々の大部分は、インドやアフリカで人々が餓死してゆくに任せており、こうすることには確かに何かしら不正な点がある。しかし、開発途上国の人々を餓死するに任せることと、それらの人々に毒入りの食料を送ることとの間に区別を設けるのは単に法律上のことにすぎない、などと主張するとしたら、それはナンセンスであろう」(8)、と。

そこでいま、差し当り安楽死を離れ、「殺すこと」と「死ぬに任せること」とについて、さらには「作為」と「不作為」とについて、両者の不正さの程度の差を裏づけているように思われる理由をいくつか挙げてみよう(9)。

まず第一に、すぐ思いつくのは、作為が、生起する事態の「原因」と考えられるのに対して、不作為は少なくとも「直接の」原因とは考えにくいというこ

とである。作為をなすところの、意志決定とそれに続く一連の身体動作を行うということは、何よりも当の事態を因果的に引き起こすことであると考えられる。ところが、不作為の場合にはこの図式は必ずしも当てはまらないように思われる。もちろん、不作為にあらゆる意味で「行為」の因果的な概念が適用できないかは疑問であるが<sup>(10)</sup>、一見したところでは、それは因果的な惹起というよりも、むしろ、すでに（行為者とは関わりなく）開始しているプロセスに、（そうしようとすればできる）阻止のための干渉を加えないということであり、従ってそれは、プロセスそのものを新たに生み出すこととはわけが違う。すでに見たように、安楽死の場合には、消極的安楽死によって招来される死についてのみ「自然死(natural death)」という呼び方がなされるが、これも明らかにこうした事情を反映している。患者はあくまで衰弱のような自然的原因によって死ぬのであって、医師の行為（不作為）によって死ぬのではない、とされているわけである。そして、結果との間の因果関係が希薄であれば、それだけ行為者に責任が帰せられにくいことは明白であろう。

このことはまた、作為と不作為とでは、そこから当の事態が生じる「蓋然性」が同じではない、ということとも関係してくる。もちろん程度問題ではあるが、作為では、それを行えば当の事態が生じることがほぼ確実である場合が多いのに対して、不作為では、予期される事態が生じないことが往々にしてある。たとえ我々が誰かを死ぬに任せる意志決定をしても、当の相手は死なないかもしれない。有名なカレン・クインランのケースでは、植物状態の患者から、両親の依頼に応じて人工呼吸器がとり外されるが、しかし患者は、関係者の予想に反してその後も自発呼吸を続け、さらに十年近く生存することになる。

とくに倫理的に見た場合には、蓋然性の違いということには次のような重要な意味があると思われる。それはすなわち、「殺すこと」は、殺される本人から救済される可能性を永遠に奪い去ってしまうが、それに対して「死ぬに任せること」は、多くの場合、他の誰かが彼を救済する可能性を後に残しておく、ということである。安楽死に対して向けられる批判の一つに、それは、画期的な新薬や治療法の開発によって患者が救済される可能性を永遠に奪う、とするものがあるが、こうした批判も、どちらかといえば消極的安楽死よりも積極的安楽死のほうにより馴染みやすい。

第二の理由として、不作為には、状況や人物に関わる「偶然性」とでも言うべき特徴がある。不作為では、行為者は概して、その状況に偶然に出くわすのであり、それは、事前の計画や意図の下に状況そのものを作り出していると考えられる作為の場合とは事情が異なっている（もっとも、もう少し広い文脈で考えれば単純にそうとは割り切れないが）。そして、そこからは例えば次のような相違が生じてくる。

不作為の場合、行為者は概して、自分の不作為行為によって被害を受けるのが誰であるかを知らないし、とくに、救援物資を送らないような仕方で人を死ぬに任せる場合には、不特定多数を相手にするわけだから、行為者当人には、救済しないことによって死ぬはずの者、死んだはずの者が、そのなかの誰であるのか、あったのかは永遠にわからない。これに対して、作為の場合には、——無差別爆弾テロによって人命を奪うような場合を別にすれば——概して行為者には、自分の手にかかって危害を受けるのが誰であるのかが事前にわかっている。従ってそれは、特定の人物を知りつつ、言わばその「人格」を意識したうえの不正行為であり、そこにはより程度の高い邪悪さが感じられる。また、不作為は偶然的なものであるから、それをするのに時間や努力が必要なく、作為にはそれが必要であることになる。従って、後者の場合、その行為に敢えて踏み切った背後には、放置されると危険であるような邪悪な「動機」や「性格傾向」の存在がうかがわれる。

第三に、不正な作為と、それに対応する不正な不作為とが等価でないということには、もっぱら道徳的であるような理由を指摘することができる。もしも、「殺すこと」のような作為が不正であるとすれば、それに応じて我々には、「殺さないこと」が、一般に「不干渉(non-interference)」という形の不作為義務（ないしは消極的義務 negative duties）が、課せられることになる。また、「死ぬに任せること」のような不作為が不正であるとすれば、それに応じて我々には、「救命」や「援助」のような作為義務（ないしは積極的義務 positive duties）が課せられることになる。すると、上の場合の関係とは逆に、「殺すこと」に対応する義務の履行には時間と努力が必要でなく、「死ぬに任せること」に対応する義務の履行にはそれが必要であることになる。そして、このことは二つの意味で道徳的に重要な含意をもつように思われる。

まず一つは、義務の履行可能性(dischargeability)ということである。殺さないでいることには時間と努力(内心の衝動を抑える努力を別にすれば)とが必要でないから、殺さない義務、一般に不干渉の義務は、これを完全に履行することができる。我々は一生を通じて、(殺すことのできる)ただ一人の人をも殺さないで済ますことができる。有害な殺人を犯すことは、これを完全に避けて通ることができる。これに対して、作為義務はこれを完全に履行することが可能ではない。救える範囲の人に限っても、すべての人を救うことは到底不可能である。それがいかに有害であれ、死ぬに任せることは時には避けて通ることができない。例えば、医者の場合であれば、あるいは、治療の見込みの高い別の患者の世話に専念せざるをえない等の理由から、ある患者を死ぬに任せるということがあるかもしれない。従って、もしも「殺すこと」と「死ぬに任せること」とが同程度に不正であるとすれば、我々に、履行可能でなく、実効性にも乏しい義務が——そうではない義務と同程度に——課せられるという不合理が生ずることになる。

さらに、義務の履行の仕方における非対称性ということは、「個人の自由」の保障というより重要な倫理的目的とも関わってくるように思われる<sup>(11)</sup>。もし仮に時間と努力とを要する「救援」が、殺人を犯さないことと同程度に厳格な義務であるとしたらどうということになるであろうか。我々にはおそらく、あまりに苛酷で耐え難い生活が強いられることになろう。我々は皆、人道的な救援活動に一生を捧げなければならなくなる。一人でも多くの人を救うために、休日を返上し、睡眠時間を切り詰めなければならない。それどころか、自分自身がかろうじて餓死するのを免れる程度の財産を手元に残して、残りすべてを救済機関への寄付に回さなければならない。なぜなら、そうしないで行うことは救える人を救わないことであり、そしてそれは殺人に匹敵することだからである。これは何も、殺す、死なせるだけの問題ではない。もしも、ゴミを捨てないことと、落ちていたゴミを拾うことが同程度に強い義務であるとするならば、我々は、自らゴミを捨てないことを決意した瞬間に、ゴミ拾いに奔走しなければならなくなる。実際にはそうならず済んでいる一つの大きな理由は、我々が、不作為は作為ほどには不正でなく、従って、作為義務は不作為義務ほどには厳格でない、と信じているためであると思われる。だからこそ我々

は、——内心では、世の中で誰かが救援を必要としていることは十分承知しつつも——安心して自ら選んだ活動に没頭していただけるのである。

### 3 レイチェルスの議論

以上のような理由に鑑みれば、「殺すこと」と「死ぬに任せること」との間に、その邪悪さの程度において歴然とした差があることはむしろ当然に思われるが、ここで翻って安楽死の場合について考えてみると、そこでは、このような理由は必ずしもすぐには当てはまらないように思われる。積極的手段を用いようが消極的手段を用いようが、医者には安楽死を施すべき自分の患者が誰であるかがわかっているし、たとえ消極的な場合でも、そうすれば患者はほぼ確実に死に至ることを確信している。「動機」に関して言えば、安楽死を施す医者の動機には利己的で危険なものは微塵も感じられず、積極的な場合であれ消極的な場合であれ、いずれも「人道的」なものであることが期待される。また、健康人を相手とするわけではなく、いずれにせよ近々死を迎える患者を相手とするわけであるが、このことも、安楽死を通常の殺人のケースなどからは明確に区別する特徴でなければならない。安楽死とはまさに患者に死期が迫っているがゆえに行われるものなのであるが、少なくともその死期が迫ったことに対しては、医者は多かれ少なかれ因果的な関わりをしているはずである。

このようなことから考えてみると、こと安楽死に関しては、作為と不作為との間に道徳的差異を設ける説には即座には首肯し難いように思われる。従ってまた、それが一見説得力をもつように見えるのは、おそらく次のような理由からではないかと推測される。それはすなわち、こうした説では、比較されるべき事例の選択を誤っているのではないか、ということである。少し反省してみればわかるように、「死ぬに任せること」という表現で一括されるもののなかには、殺人にも匹敵する邪悪なものから、その存在すら知らない遠方の人を救済しない場合のような、責任を問うことすら無意味なものに至るまで、実に多種多様なものが含まれている。さらには、医者の人道的動機に裏づけられ、我々の心に深い共感を呼ばずにおかないものまである。このうち、我々に身近なのは、スペクトラムのうちの責任性の乏しいものであろう。ところが他方、「殺すこと」の例としては、毎日報道される最も凶悪な殺人事件がまず思い浮かぶ。

我々は、「殺すこと」と「死ぬに任せること」との差異を考察する場合にはこの両者を比較しやすく<sup>(12)</sup>、そして、それによって育まれた、両者の邪悪さの程度に関する観念を、安楽死の考察にもそのままもち込んでいるのではないかと思われる。しかし、こういった観念は、実は、作為であるか不作為であるかというそのことよりも、むしろ、「動機」の違いその他の、それとは直接関係ない事情に由来するものであるかもしれない。我々は、そうとは気づかずに、当面の主張にとって関係のない事情に眼を向けているのかもしれない。

そうであるとする、我々にとって必要なのはまずフェアな比較を行うことであろう。換言すれば、「殺す」か「死ぬに任せる」か以外ではほとんどの点で類似している二つの事例を比較してみることであろう。このような洞察のもとに、積極的安楽死と消極的安楽死との道徳的差異の問題を論じようとしているのがレイチェルス(James Rachels)である。彼は、我々がとり組むべき問題を、「現実の殺すケースの大部分は、現実の死ぬに任せるケースの大部分よりも非難に値するものであるかという、それとは別の問題ととり違えてはならない」<sup>(13)</sup>、と述べている。そして、ここから彼が導く結論は、両者はそれ自体としては道徳的に等価であるとするものであり、その主張は、表向きの体裁としては、安楽死そのものの是非についてはそれ以上のコミットメントを避けるものであるが、しかし、彼の最終的な狙いは、言うまでもなく、積極的安楽死と消極的安楽死双方の許容性を唱えることにある。

彼は、中心となるこうした議論の他にも、これを支持するための補足的な論点をいくつか提出しているので、まずそちらのほうから見てゆくことにしよう。

第一に、消極的安楽死(ないしは不作為一般)の道徳性を問題にするとき、人は往々にして、それを純粹に「何もしないこと(not-doing)」と同一視してしまいがちであるが、彼によればこれは大きな誤りである。医者が消極的安楽死を施す際、彼は端的に何もしないのではなく、「死ぬに任せる」と表現されるところのある積極的なことを行っている。記述の仕方次第では、確かに彼は、「投薬せず」、「看護婦に指図しない」のであるが、しかし、他方また、彼のなすことは、場合によっては「見殺しにする」とも記述できるようなことである。その理由としては、一つには、「救わないこと(not-saving)」という記述が、医者のみならず、私やあなたのような他のすべての人々にも用いら

れうる記述であるのに対して、「死ぬに任せる」という記述は、唯一、救える立場にある（専門技能や距離の点で）者についてのみ当てはまる記述であるからであり、いま一つには、「死ぬに任せること」は、単に「救わないこと」とは異なり、そして「殺すこと」と共通して、意図的(intentional)で故意(deliberate)であることがありうるからである。

第二に、安楽死の状況とは、一般に、医者が患者の死期を早める決断を下し、かつ、その結果、そう決断しなかった場合よりも実際に死期が早まる、という状況である。こうした決断こそが、すべての安楽死に共通する最も本質的な要素である。だとすれば、その際いかなる手段を用いるかといった他の決断は、すべてこれに従属する副次的で末節的な決断にすぎないことになる。換言すれば、医者が、この特定のケースにおいては患者にとって死ぬことは生存を続けることよりも善である、と決定した以上は、いかなる方法においてこれを実行するかは二次的な問題でなければならない。それゆえ、安楽死についてその道徳的是非が問われる場合も、それはあくまで、この根本的な決定が正しいか否かに基づかねばならず、いかなる手段が用いられるかによって左右されてはならない。手段の違いは、それ自体がそこに道徳的相違を基づかしめるべき違いではない、と彼は言う。

第三に、彼によれば、消極的安楽死によって患者を死なせるということは、医者の言い逃れのための妥協策とも言うべきものである。一方では医者は、苦悶する患者の姿に共感し、死にたいという彼の願望を尊重したいと願う。ところが他方、「殺す」という形で患者の死に携わった場合の「罪悪感」や後味の悪さから——さらには、現行法に基づく刑事訴追の恐れから——免れようとする。そこで彼は、このジレンマから逃れるため、言わば中間の方途として、患者を殺すことなく、延命努力の放棄によって死期を早める方法を選ぶ、というのである。従って、もしも、消極的安楽死には医者の自己防衛措置という性格が強いとすれば、このことは、倫理的に見た場合には「積極的」のほうが場合によってはより好ましいかもしれない、という可能性を残す。実際のところ、患者の苦痛の除去という安楽死の目的に鑑みれば、より効果的で患者にとって望ましいのは積極的安楽死のほうであるとも考えられる、と彼は言う。

第四に、道徳理論として見た場合に彼の最も重要な論点とも言えるものであ

るが、「直観(intuition)」に対して「論証(argument)」を顕揚する彼の直観主義批判の立場がある<sup>(14)</sup>。積極的安楽死と消極的安楽死との間の、「殺すこと」と「死ぬに任せること」との間の道徳的差異を唱える者が、通常自説の大きな拠り所とするものの一つは、それが我々の道徳的直観にじかに訴える力をもっている、という事実である<sup>(15)</sup>。しかし彼によれば、「直観」に対してそのように無批判的であることは、その限界を自覚しない誤った態度である。なぜなら、直観(道徳感情、罪悪感、等も含めて)というものは、実のところ、既存の道徳ルールや命令を受容するための心理的機制にすぎないからである。実際、それは本性上、常に保守主義に傾斜するのであり、従って、新たな道徳的問題状況が生じたときにはまったく無力であることが多い。従って、我々に必要なのは直観に頼ることではなく、「直観」についてもその真偽を問うる「論証」の視点に立つことである。既成の罪悪感に基づいて答えを出すのではなく、罪悪に関する正しい判断を導くことである。そして、彼がこの際「論証」として念頭に置くものは、具体的には以下に見るような証明の手続きであり、また、より根本的な道徳理論としては「功利主義」である。

さて、すでに述べたように、積極的安楽死と消極的安楽死との道徳的差異を否定するレイチェルスの意見の最大の柱になっているのは、両者の相違を裏づけるべく暗黙に援用される二つの比較事例の選び方が実は適切なものではない、という点である。そこで彼は、これを是正するために次のような論証の方法を考案する。それはすなわち、一方が「殺すこと」を含み、他方が「死ぬに任せること」を含む点を除いては、ほとんど完全に等しい二つの事例を比較してみる、という方法である<sup>(16)</sup>。彼はこれを、我々が「差異法」によって因果関係の有無を検証する手続きになぞらえている。そこでは我々は、目をつけたある事情が当面の結果の産出にとって本質的か否かを知るべく、その事情だけが孤立化されるよう、その存否を除いては他のすべての事情を可能な限り等しくした二つの事例を比較するからである。これとパラレルな仕方で、彼は、殺すか死ぬに任せるかという方法の違いだけを孤立化させ、それが果たして、邪悪さの程度に関する我々の道徳的判断のうえに違いを生ぜしめるかどうかを見出そうとするわけである。彼が用いる事例は、邪悪であることが殊の外顕著なものであるが、彼の戦略は当然、そこで得られた結論を、邪悪さの不明瞭な――

だからこそ、議論の対象になるわけであるが——安楽死の場合にもそのまま類推的に及ぼすことにある。彼の文章をそのまま引いてみよう。

スミスは、万一、六歳になる従弟の身に何か起これば、莫大な遺産を手に入れる立場にある。そこである晩、その子が入浴している最中、スミスはこっそりと風呂場に忍び込み、その子を溺死させ、そしてそれを事故と見せかけるためのとり繕いをする。このことは誰にも気づかれず、スミスは遺産を手に入れる。

ジョーンズもまた、万一、六歳になる従弟の身に何か起これば、莫大な遺産を手に入れる立場にある。そこでスミスと同じように、ジョーンズはその子を風呂で溺死させようと企んで忍び込む。ところが、ジョーンズが風呂場に入るちょうどその瞬間、その子は足を滑らせて頭を打ち、うつぶせになって湯のなかに落ちてしまう。ジョーンズは歓喜する。彼は傍観し、必要とあらばその子の頭を押し込もうとしているが、その必要はない。ジョーンズが何もせずに見守っている間、その子はたった数回のたうち回って、「たまたま運悪く」一人で溺死してしまう。このことは誰にも気づかれず、ジョーンズは遺産を手に入れる。

さて、レイチェルスはここから次のように結論する。スミスもジョーンズもまったく同じ動機に促され、まったく同じ目的を眼中に置いており、違いはただ、一方が子供を殺しているのに対して、他方はそれを死ぬに任せている点だけである。ところが、我々は両者を等しく邪悪であると判断し、その違いをまったく認めない。それゆえ、「殺すこと」と「死ぬに任せること」との相違それ自体が、道徳的な観点から見て重要な相違を生み出すとは考えられない、と(17)。

## 注

- (1) この分類は次のものに負う。John Ladd, Introduction to Ethical Issues Relating to Life and Death, John Ladd(ed.), Oxford U.P., 1979, p.8f.

- (2) 本稿では主に次のものに則って二重結果説を理解した。Philippa Foot, “The Problem of Abortion and the Doctrine of the Double Effect,” in *The Oxford Review*, no.5 (1967), reprinted in *Moral Problems in Medicine*, Samuel Gorovitz et al (eds.), Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, 1976 ; Jonathan Bennett, “Whatever the Consequences,” in *Analysis*, vol. 26, no.3 (1966) ; Jonathan Glover, *Causing Death and Saving Lives*, Pelican Books, 1977, Chap.6. また次のものも参照、加藤尚武『バイオエシックスとは何か』（未来社、1986年）72-79頁。
- (3) 間接的安楽死を、積極的安楽死と消極的安楽死との間の中間形態として捉える見方もある。Alastair V. Campbell, *Moral Dilemmas in Medicine*, 3rd ed., 1984, Churchill Livingstone, 1984, pp.135-140. 阿南成一『安楽死』（弘文堂、1977年）、14頁。
- (4) 例えば、フットは、二重結果説の分析によって得た結論を、力点を変えてそのまま、積極的安楽死と消極的安楽死との間の道徳的な差異の問題へと適用している。彼女によれば、二重結果説がとり組もうとしている事態は、実は、消極的義務（不干渉）と積極的義務（援助）という概念によって（さらには、両者の義務の道徳的な性質および厳格さが同じでないという事実によって）解釈し直すことができるものであり、従って、安楽死の場合でも、積極的安楽死（不干渉義務の不履行）と消極的安楽死（援助義務の不履行）とでは、その道徳的な意味はまったく違っている、とのことである。Philippa Foot, “Euthanasia,” in *Philosophy and Public Affairs*, vol.6, no.2 (1977), reprinted in John Ladd (ed.), pp.14-40, esp., pp. 24-35.
- (5) 例えば、宮川俊行氏はこの観点から、安楽死を「厭苦死」「尊厳死」「放棄死」「淘汰死」に分類している。宮川俊行『安楽死の論理と倫理』（東京大学出版会、1979年）。
- (6) これはレイチェルスが夙に指摘している点である。
- (7) 二重結果説に対してよく向けられる批判としては、例えば、「意図される」と「予見される」との間の区別の基準が曖昧であるとか、あるいは

は、この説は、善い行為と悪い行為とのクラスを、結果（帰結）の善し悪しとは独立にアプリオリに同定できるものとしているが、それはこの説が宗教的権威に盲従していることの証左である、といったものがある。

Philippa Foot, *op.cit.*, pp.268f.; Jonathan Bennett, *op.cit.*, pp.84f.; Jonathan Glover, *op.cit.*, pp.88f.

- (8) Philippa Foot, "The Problem of Abortion and the Doctrine of the Double Effect," p.272.
- (9) 以下の諸点は、主に次のものに多くを負っている。Jonathan Glover, *op.cit.*, Chap.7; Richard L. Trammell, "Saving Life and Taking Life," in *Journal of Philosophy*, vol.7(1975).
- (10) 不作為についても、行為の因果説的な分析の多くが当てはまることを指摘するものとしては次を参照。John Ladd, "Positive and Negative Euthanasia," in John Ladd(ed.), *esp.*, pp.170-178.
- (11) Jonathan Glover, *op.cit.*, pp.104-107, p.109f. 同趣旨の見解としては、P.J.Fitzgerald, "Acting and Refraining," in *Analysis* vol.27, no.4 (1973), reprinted in Samuel Gorovitz et al(eds.), pp.284-288.
- (12) Jonathan Glover, *op.cit.*, p.95f.
- (13) James Rachels, "Euthanasia, Killing, and Letting Die," in John Ladd(ed.), p.156. 本稿では、主にこの論文に即して彼の見解を見てゆくが、その縮約版としては次のものがある。James Rachels, "Active and Passive Euthanasia", in *The New England Journal of Medicine*, vol. 292, no.2(1975), reprinted in *Ethics and Public Policy*, Tom L.Beauchamp and Terry P.Pinchard(eds.), Prentice-Hall, Inc., Engelwood Cliffs, 1983. 小野谷加奈恵訳「積極的安楽死と消極的安楽死」(加藤尚武・飯田亘之編『バイオエシックスの基礎』所収、東海大学出版会、1988年)。また、次の邦訳も参照、J. レイチェルズ『生命の終わり』(加茂直樹監訳、晃洋書房、1991年)。
- (14) ヘアの言葉を用いれば、この違いはほぼ、道徳的思考(moral thinking)における直観のレベル(intuitive level) と批判のレベル(critical level) との違いに相当する。R.M.Hare, *Moral Thinking*, Oxford, 1981.

- (15) 「積極的」と「消極的」との道徳的差異を疑問視する論者は、自説の展開に際してはまず直観主義批判を行うのが通例である。John Ladd, *op.cit.*, pp.166-168.
- (16) 同様な論証はトゥーリーも行っている。Michael Tooley, "Abortion and Infanticide," in *Philosophy and Public Affairs*, vol.2, no.1(1972), p.59f. 彼の見解も、「積極的」と「消極的」との外見上の違いは、動機その他の事情の違いに由来するとするものである。
- (17) こうしたレイチェルスの議論に対しては、特殊な個別例を全体へと性急に一般化している、等の反論がすぐに思い浮かぶ。Tom L. Beauchamp, "A Reply to Rachels on Active and Passive Euthanasia," in Tom L. Beauchamp and Terry P. Pinchard (eds.), 守屋唱進訳「レイチェルスの安楽死論に答えて」(『バイオエシックスの基礎』所収)。また、直接レイチェルスの議論に向けられたものではないが、先に一言触れたフットの反対意見はより重要である。彼女の見解については後に機会を改めて詳しく検討する予定である。