

宗教と生命倫理の関係について

村 上 喜 良

1 問題の所在

2006年8月24日の朝日新聞朝刊に下記のような記事が掲載された。タイトルは「受精卵壊さず ES 細胞」であり，サブタイトルは「米企業開発 初期胚から培養」である。

米バイオ企業，アドバンスト・セル・テクノロジー社の研究者が，ヒトの受精卵を数回分裂させた後の初期胚から取った細胞1個を使い，さまざまな組織になり得る胚性幹細胞（ES 細胞）をつくる手法の開発に成功した。……（中略）……受精卵は最初は球状のまま細胞の数を増やし，やがて100個程度の細胞からできた胎盤胞になる。従来の ES 細胞作製法では，これを壊して内部にある細胞の塊を取り出し培養していたが，受精卵を壊すためキリスト教的価値観による反対が欧米にある。……（後略）……。

この記事には京都大学再生医科学研究所長・中辻憲夫の次のようなコメントが付記されている。

受精を始まりと見なすローマ法王庁の教義から，ES 細胞研究への反発は欧米の一部に根強い。今回の成果はこうした宗教的問題を解消できる可能性がある。……（後略）……。

さて、生命倫理の専門家でない人たちがこの記事を読んで、一体何を感じ考えるのだろうか。まず、そもそもES細胞が何なのかわからず、ましてや従来と違う新たな製法が開発されたと聞かされても、一体何のことなのか困惑するのではないだろうか。さらに、その新たな製法が宗教的問題を解消できると聞かされても、医療技術開発・発展と宗教とがどうして結びつくのかと腑に落ちないのではないだろうか。

高度医療技術の開発・発展は、一般の人々が理解するには難しく、それなりの学習努力がいる。これは世界共通のことであろう。しかし、もう一方の、どうしてそれが宗教と結びつくのかという点に関しては、われわれ現代の日本人には、なかなか理解しにくいところではないだろうか。科学的思考や科学的感性になれた若い人たちにとっては、特にそうなのではないだろうか。

それに対して、記事からも推測されるように、欧米では高度医療技術の開発・発展は当然のごとく宗教的な問題として理解される。なるほど、欧米でも青年層の宗教離れが進行し、深刻な問題となっているが、それでも彼らとて生命倫理の問題と伝統的なキリスト教との間に拮抗が生じることを理解するだけの知性と感性は持ち合わせていると思われる。なぜなら、宗教に対して批判的であろうがなかろうが、彼らはそのような宗教的伝統と社会のなかに生きているからである。

以上のことから伺えるように、生命倫理の捉え方に関して、日本と欧米ではかなり違っている。欧米では生命倫理は宗教、特にキリスト教と複雑に絡み合っている。ところが、日本は欧米の生命倫理を導入するに際して、その宗教的側面を脱色して、それを無批判的に展開している。そのように思えてならない。そこに問題はないのだろうか。欧米の生命倫理をその宗教との関係性から見直し、生命倫理と宗教という問題をわれわれは検討してみる必要があるのではないだろうか。

2 自己決定権的生命倫理の成立と発展

ここでは、生命倫理の成立と発展の歴史を概観し、そこから生命倫理と宗教との関係性を看取することを目指す。生命倫理の歴史に関しては、日本でもすでに十分な研究が蓄積している。しかし、宗教との関係という視点から論じられたものとなると、それはかなり限られている。そのなかで、本論のテーマにとって非常に有益で刺激的な著書がある。それは小松美彦と土井健司が編者となっている『宗教と生命倫理』⁽¹⁾である。小松は、なぜ「宗教と生命倫理」なのか、というテーマを取り上げている。それに答えるために、彼もまたアメリカでの生命倫理の成立と発展の歴史を概観している。そこで、まず彼の意見を聞いてみることにする⁽²⁾。

小松は、アメリカで生命倫理が成立してきた背景を、次の3つに分けて説明する。第1の背景は、1960年代前半の「消費者の権利運動」、 「公民権運動」 「ウーマンリヴ運動」⁽³⁾である。これに連動して「患者の権利運動」がおり、インフォームド・コンセントに基づく患者の自己決定権が確立していく。それを後押ししていたのが第2の背景である。それは医療者による不当な人体実験に関する歴史認識とそれへの反省である。ナチスによる残虐な人体実験は言うに及ばず、医療者は被験者の同意も無く危険な実験を実施してきた歴史がある。しかし臨床実験は医学の進歩には欠くことのできないものである。そこで人体実験の不当性と危険性とを回避するために、「被験者の本人同意」という絶対的条件が付されることになる。第3の背景は、1971年にニクソンが提唱した「国民医療戦略」である。これによって、国家予算はジョン・F・ケネディが推進した宇宙開発から医学へとその重点配分を大転換する。また、ニクソンは医療財政・経済を皮切りに国家経済全体の建て直しを意図したのである。この流れのなかで、自己決定権を至上原理とするアメリカ型バイオエシックスが誕生する。

以上のことから、小松は次のように結論づける。「バイオエシックスは、生物医学・生命科学の促進と経済活性の地ならしを請けおって誕生した学問とい

えよう。そして、バイオエシックスの中心理念は自己決定権であることがおそらく何よりも好便である。なぜなら、新規医療技術が問題を含んでいるにせよ、自己決定権はその受容を個々人の自由裁量に委ね、したがって、新規医療技術を丸ごと否定することには至らないからである。」⁽⁴⁾そして、日本はこの自己決定権至上主義のバイオエシックスを、1980年代の脳死・臓器移植問題を皮切りに輸入し、中絶や生殖補助技術をめぐる議論のなかで展開し、自己決定権が金科玉条として猛威を振るっている。

ところが、20世紀の終わりごろから、アメリカではバイオエシックスの諸問題を議論する際の論調が変化してきている。ES細胞・クローンES細胞さらにはクローン人間などの現実性が垣間見えてきたなかで、自己決定権至上主義は影をひそめてしまった。「人間の根本や社会全体に今まで以上に多大な影響を及ぼしかねないと判断されるものについては、議論の場に自己決定権を持ち出さないのであろう。」⁽⁵⁾それにもかかわらず、日本では相変わらず自己決定権が幅をきかせ、「原理的な議論が可能なはずの宗教」⁽⁶⁾はなんらバイオエシックスの議論において役割を演じていない。

まとめるに、小松は、アメリカのバイオエシックスの歴史を、先端医療技術の受容を促す自己決定権至上主義のバイオエシックスから、人間と社会の根本的変容をテーマとする原理的バイオエシックスへの移行とみなし、日本ではいまだに自己決定権至上主義のバイオエシックスに留まっている、と批判しているのである。この批判について、私は大筋で賛成である。しかし、小松の説明では、アメリカのバイオエシックスの成立と発展の歴史と宗教との関係が判然としない。それどころか、むしろバイオエシックスは宗教とは無関係に成立してきて、今世紀にはいってから宗教がバイオエシックスの議論の場面に参入してきたような説明になっている。それは、小松が自己決定権における先端医療技術の弁護的役割を強調しすぎるあまりの、不用意な欠落なのだろう。そこで、この点を補うことにする。

3 アメリカにおける生命倫理と宗教の関係

小松が第1にあげたさまざまな権利運動は、言い換えれば、権威とそれに従う者という主従的な社会への反抗運動である。この主従的な社会のなかで、虐げられてきた弱者がみずからの権利を主張する運動である。医療の現場でも、医師と患者の権威的な主従関係すなわちパターナリズム的關係があり、それに対抗する形で患者の権利が確立してきたのである。そこで重要な役割を果たしたのが、フレッチャーの『モラルと医学』（1954年）であり、ラムジーの『人格としての患者』（1970年）である。前者は聖公会エピスコパル・チャーチの神学者であり、後者はメソジスト教会の神学者である。そこには、不当な権威に傷つく弱者たちへのキリスト教的な眼差しが見て取れるのではないだろうか。さらにその根底には、人間は神の似姿として創造された個々に大切な人格であるとする人格主義が横たわっているのではないだろうか⁽⁷⁾。小松は患者の権利である自己決定権を、先端技術を容認するための方便であると否定的に捉えているが、そこには以上の宗教的な肯定的側面があるのではないだろうか。

1970年ごろには、バイオエシックス研究の世界的中心となる研究所が相次いで設立され、多くの神学者たちが研究に参画していった。このことは周知の事実である。そのころ、生命科学の躍進は、将来、人間と社会のあり方を根本的に変えてしまいそうな勢いであった。しかもニクソンの政策的経済的後押しもあって、その危惧はますます高まっていた。それに対して伝統的キリスト教が対応せざるを得なくなったというのが、神学者たちがバイオエシックスの研究に参画していった実情であろう。

さて、宗教の側からのバイオエシックス研究への多くの参画にもかかわらず、土井健司が指摘するように、「総体的に見ると、バイオエシックスに対する神学そのものの影響は薄い」⁽⁸⁾と言わざるを得ないだろう。その理由を土井はキリスト教の教条主義的傾向に見ている。ローマ法王がひとたび教導権(magisterium)をもって教書を発令すると、そこで神学者たちは考察や議論を停止してしまう。ここで、土井はジョンセンの次の言葉を引用する。「中絶

であれ避妊であれ、何かの問題について教令が公告されるときには最後の言葉が述べられたわけで、神学者は敬意をもって論争を終結した。』⁽⁹⁾これでは議論にならず、バイオエシックスの議論から神学者たちの影響力がなくのならのは必定である。パターンリズムからの解放を主張しながら、宗教的伝統という権威に固執するのは自己矛盾である。それを自覚した神学者たちは、バイオエシックスの研究の発展のなかで、神学的色合いを薄めていったのである。

バイオエシックスに対する神学の影響力が当初よりもなくなってきた理由は、それ以外にもあると、私は見ている。第2次世界大戦後から現在にいたるまで、アメリカでは国民に対するキリスト教の統制力が国政・教育レベルで喪失していく⁽¹⁰⁾。1940年「エホバの証人」の生徒が「国旗儀礼」を拒否する。これは愛国心と信仰との対立問題である。裁判所は、愛国心よりも信仰の自由を保障するのがアメリカ憲法の謳う自由の理念であるとして、彼らの「国旗儀礼」拒否の自由を認めた（1943年）。1963年には、教室での聖書朗読と主の祈りが違憲とされた。こうした背景から、バイオエシックスは原則上宗教的には中立でなければならず、逆に神学者たちも自らの信仰の自由を確保するためには、バイオエシックスの研究において神学的色合いを自ら薄めざるを得ないのではないだろうか。

さらに、次の点も見逃せないと、私は考えている。キリスト教の国レベルでの統制力の低下は、キリスト教の多元主義を活性化し、さらには信仰そのものの個人主義化が推し進められた。言い換えれば、キリスト教のもつ共同体主義が国レベルから各教団レベルに縮小され、ついには共同体主義的な信仰よりも個人主義的な信仰のあり方へと、信仰心が変容していったのである。しかも教団そのものがそれを容認している現状がある。すなわち、個人の信仰や決断とその人が属する教団の教義とに整合性がなくても許されるほどに、信仰の自由は個人化されているのである。バイオエシックスの問題に関して言うなら、「体外受精を黙認し、信者がそれを選択することを、まるでその決断に関して信仰は何の役割も演じないかのように許している多くの宗教団体がある」⁽¹¹⁾であり、それは逆から言えば、教団の教義とは無関係に個人はバイオエシク

スの問題について考え議論できるということである。これが言いすぎであるとするなら、次のように言い換えてもいいだろう。信者個人は教団の教義と完全に無関係であることはできないとしても、かなりの程度で信者個人は教団から自由に自らの信仰心に基づいて考え議論することができるのである。また、それを宗教教団はかなり許容しているのである。こうしてバイオエシックスにおける宗教的影響力が低下する。

ここで、さらに見過ごすことのできない重要な点を指摘しておきたい。小松は、自己決定権的バイオエシックスはニクソンにはじまる経済的政策を背景として成立したものであり、自己決定権とは先端医療技術を社会に受容させるための方便にすぎないと見なしている。確かにそれは正しいのだが、その成立背景にある宗教的要因を見過ごしている。むしろ、自己決定権を原理とするバイオエシックスの成立には、上記で説明した信仰の個人主義化がその一端を担っていると、私は考えている。教団の教義から自由になった個人の信仰心にとって、バイオエシックスにおける個人主義的な自己決定権は非常に有効なものである。なぜなら、教団の教義的見解とは違っていても、自らの生命的利害に関して自らの信仰心に基づいて個人的に決断が下せるからである。しかも、だからと言って、信者個人はそのことで教団の教義からまったく離脱したとも感じておらず、また教団側もそれを暗に許容してしまっているのである。そのことが、個人主義的な自己決定権のバイオエシックスの成立を背後から支えたのではないだろうか。

キリスト教の国政・教育からの離脱、そして信仰心の個人主義化が、バイオエシックスにおける宗教的影響力を低下させるとともに、逆に背後では、自己決定権至上主義的なバイオエシックスを成立させ、維持してきたと言うべきだろう。

1990年代後半から、そして21世紀に入って、バイオエシックスの議論の表舞台に再びキリスト教が姿を見せ始める。それは、すでに小松が指摘しているように、胚研究・ES細胞・クローンES細胞・クローン人間・遺伝子改造などによる人間と社会の根本的変容の可能性がますます現実味を帯びてきたからで

あり、人間と社会の根本的あり方について原理的に対応できるのは宗教だと思われるからである。なぜなら、宗教はこれまで人間と社会のあるべき姿に関する形而上学的な共通の原理を提供してきたからである。

このキリスト教の再登場には2つのパターンがあると、井上は指摘する⁽¹²⁾。教条的パターンと迎合的パターンである。前者は、聖書に基づく教義を形而上学的な共通の原理としてバイオエシックスに押し付けるものである。後者は、先端医療技術のメリットを受容する社会的傾向にあわせて、聖書的な説明を提供するものである。

私が思うに、後者は、個人的信仰によるバイオエシックスにおける選択に、教団が迎合的に無理やり聖書的根拠を後付で与えているようなものである。では、前者はどうか。今日の聖書学の教えるところによれば、聖書自体の権威そのものがかなり揺らいでいる⁽¹³⁾。そして、近年話題となった『ユダの福音書』⁽¹⁴⁾は従来の聖書に基づくイエス像を根底から覆してしまいそうである。また、神学的な形而上学的原理はもはや共通の原理としては、哲学的に受け取りがたくなってきている。

かくして、現在のアメリカのバイオエシックスの状況は、一方に教条的な教団があり、他方に個人的信仰心を最大限に許容する軟弱な教団があり、その間に程度差のあるさまざまな教団がひしめき合っているのである。言い換えれば、アメリカのバイオエシックスにおける議論・対立は、宗教と宗教の間で、特にキリスト教の各教団の間にあるのである。アメリカにおけるバイオエシックスの問題点と聞くと、そこで問題にされていることは、生命倫理によって擁護される先端医療技術つまり科学とそれを否定する宗教との間の対立問題であると、われわれ日本人は思いがちであるが、実はそうではないのである。そこにあるのは、生命倫理の諸問題における宗教と宗教の対立問題なのである。そして、このことは当のアメリカ人でさえ見過ごし、誤解していることがあるとのことである。現在のアメリカの生命倫理と宗教の関係を正確に理解しておくために、少し長くなるが、ロナルド・コールターナーの指摘を引用しておこう。

議論を通じて、いくつかの誤解を取り除きたい。おそらくもっとも単純で明白な誤解は、胚をめぐる論争は宗教と科学との間で絶えずなされてきた戦争の単なる現代版であるというものである。そもそもこの「戦争」は神話に過ぎず、歴史的厳密さに欠ける。このことは、科学史の研究者たちによってすでに明らかにされている。また、胚をめぐる宗教と科学との対立という考えも、現実には起こっていることに対して、「戦争」というのと同じように、単純化された不正確な見解であることは明らかである。論点に関して宗教者たちが分裂している。このことが第一に示しているのは、対立があるとすれば、それは宗教と科学との対立ではなく、宗教と宗教との対立であるということである。しかしさらに重要なのは、この議論に参加している宗教者たちが一致している点を挙げるとすれば、彼らは皆、医学と科学との擁護者であり、科学的知識の進歩とそれに基づく医学的技術を強力に支持している。もちろん見境もなく技術に反対する人たちもいる。しかしほとんど例外なく、そのような人々は宗教的な人々ではないか、少なくとも主要な伝統的信仰における宗教的指導者や学者ではない。それにもかかわらず、あまりにも多くの報道が、胚をめぐる論争は宗教と科学との抗争である、と公言している（そしていまだに多くの科学者もそれを信じている）。⁽¹⁵⁾

蛇足かもしれないが、欧米では確かに宗教と科学が対立的に見られる傾向があるが、その一方で、宗教的指導者が高名な科学者であったり、医学者であったりすることが多い。この後者の点をわれわれ日本人は見過ごす傾向があるので、この点も念頭においておくべきであろう。

4 日本における生命倫理と宗教の関係

日本において生命倫理が導入され展開されるのは、1980年代から始まる脳死・移植問題からであろう。脳死体からの臓器移植は、脳死者の生前の意思と家族

の拒否がなければ認められる。つまり、脳死者の自己決定権によって、この問題は一応の解決を見たのである。そして、その後の生殖補助技術をめぐる議論においても、当事者の自己決定権が問題解決の中心的な役割を果たしていく。ここでは、欧米の自己決定権の背後にあるキリスト教的な人格主義的視点がまったく見落とされている。そのため、自己決定権はかつてのアメリカの生命倫理の状況と同じように、先端医療技術を受容させるための方便でしかなくなっている。

では、日本において生命倫理の問題に対する宗教的アプローチはまったくないのだろうか。このように問われると、すぐに思い出すのが、脳死・臓器移植をめぐる議論で独特の活躍をした梅原猛である。彼は「脳死臨調（臨時脳死及び臓器移植調査会）」のメンバーであり、メンバーの多数が脳死を人の死と見なすのに対して、断固それを否定し、脳死臨調の最終答申に少数意見を付記させた人物である⁽¹⁶⁾。彼の主張は、脳死は人の死ではなく、脳死者からの臓器移植は条件付で消極的に認められる、というものである⁽¹⁷⁾。

では、脳死状態の人が死んでいないとするなら、どうしてその生きている人から臓器を摘出できるのであろうか。ここで、梅原が持ち出すのは、自らの命を布施する菩薩行である。また多くの仏教者が同じように菩薩行として脳死者からの臓器移植を認めている。そして、菩薩行としての臓器移植が完遂されるには、生命に対する畏敬の念や執着のなさ、そして自己犠牲の純粹さが医師とレシピエントとドナーの三者関係になければならないとしている。臓器移植は「三輪清浄」を条件としているのである。

この仏教的理路はこころに美しく響くが、問題がないわけではない。中島隆博が詳細な批判を展開している⁽¹⁸⁾。ここでは彼の批判と多少の重なりはあるが、日ごろこの点に関して思いをめぐらしている私なりの批判を展開しておきたい。

まずは、菩薩行としての臓器移植という理路は、結局、臓器移植という医療を推進する自己決定権に絡め取られてしまう。なぜなら、臓器提供の菩薩行を為すと本人が自己決定するなら、それは認められるのだから。これでは、菩薩

行自体が先端医療技術を受容させる方便になってしまっている。

けれども「三輪清浄」という条件があるではないか、と反論されるかもしれない。しかし、この条件はなかなかの曲者である。「三輪清浄」という条件は、むしろ臓器移植をすることだけが善であることになり、臓器移植を拒むことが悪になってしまう。というのは、臓器移植を拒むということは、自分が清浄でないということの証明になってしまうからである。このように、「三輪清浄」という条件付の菩薩行は、暗黙のうちに、人に臓器移植を拒ませない圧力になってしまうのである。これでは、どちらも選ぶ自由があり、どちらを選んでも非難されないという自己決定権が持っている肯定的な側面が台無しになってしまう。「命のリレー」であるとか「隣人愛」であるとかも「菩薩行」と同様に、自己決定権が持っているこの肯定的側面をぶち壊し、臓器移植をすることが絶対の善であると人々に迫ることになる。これは愛のファシズムとでも言うべきおぞましいものではないだろうか。「命のリレー」と聞く度に寒気がしてしまうのは、私だけだろうか。

では、「菩薩行」はまったく認められないのだろうか。私はそうは思っていない。「菩薩行」を為すと決断することは、宗教的な実存的決断であり、それが個人の実存的信仰心にとどまる限りでは、大いに認められ、賞賛されるものであると考える。つまり問題なのは、本来的には宗教的な実存的決断であるべきものが、社会的なルールの次元で自己決定権として語られるや否や、それは教条的規制として働いてしまうのである。言い換えれば、宗教が社会的な道德となると、それは自らの自由を喪失し、他者の自由をも拘束することになるのである。「菩薩行」を為すと自由に決断するのは私ではなく仏である。私と仏とが自由な空間に留まる限りにおいて、「菩薩行」は自然と純粹に成就するのであり、それは道徳的決断や自己決定権というものではない。

このように宗教的決断はバイオエシックスの外にあるべきであり、ひそかに背後からバイオエシックスを支え包括すべきなのではないだろうか。

5 自己決定の背後にある宗教的次元

人間は抽象概念であり、人間が現実存在するわけではない。現実存在するのは個人である。人は私が私であることにおいて存在し、代替不可能な唯一性を持つ。この自己同一的な唯一性において、私は尊重されるべき尊厳ある存在なのである。そして、この自己同一的な唯一性の場は自己の自由な決断にあるのである。それゆえ、自己の自由な決断もまた尊重されなければならない。ここに自己決定権の尊重が成立する。ただし、そこには、その決断が第3者の自由な決断を、すなわち尊厳を傷つけない限りにおいて、という制限がある。すなわち、第3者の権利や尊厳に関係する場合、蓋然論はみとめられないのである。

このように把握される自己決定権がうまく機能するのは、個人それぞれの決断や、その決断を支えている個人それぞれの価値観がまったく干渉しあわない場合か、干渉しあうとしても他方の決断と価値観とを受け入れる寛容さが双方にある場合である。そして、まったく干渉しあうことのない決断や価値観などは現実にはほとんど考えられないのであるから、この自己同一的な自己決定権は寛容さがなければ機能しないことになる。どちらも選ぶ自由があり、どちらを選んでも非難しないし、非難されないという寛容な自己決定権である。この寛容な自己決定権は個々人の価値観の葛藤を緩和できるという利点があるとともに、それ以上に自己同一的な自由な決断という尊厳がそこで遂行され完遂されるという肯定的かつ積極的な側面がある。

しかし、この寛容さは、シニカルにみれば、他者や社会への無関心さに容易に転化する。そして、この無関心さゆえに、自己同一的な自由な決断という尊厳遂行の自己決定権が、先端医療技術の受容の方便としての自己決定権に絡め取られてしまうのである。近年の先端医療技術は社会や人間存在そのものの変容を招来しかねない。たとえば、生殖医療技術は社会の基底である家族のあり方を根底から変質させ、社会全体を変容するだろうし、遺伝子改良やクローン技術は人間存在そのものを別種の存在に変えてしまうだろう。したがって、寛

容さの自己決定権は、元来、そのような先端医療技術の是非をめぐる問題圏の外にあることになる。言い換えれば、近年のバイオエシックスの諸問題は自己決定権の問題でなく、むしろ社会全体の問題なのである。こうして、寛容さの自己決定権のバイオエシックスは社会的なバイオエシックスに移行する。

社会的バイオエシックスは、先端医療技術の是非の問題を社会的なコンセンサスの問題に置き換える。そして、社会的コンセンサスを得る手続きの正当性を、先端医療技術を受容する正当性の担保にする。しかし、社会的コンセンサスは人間存在そのものの変容が懸念される問題を決定するようなものではない。もし社会の大多数が間違っただけを選択しても、それは正しいことになるのだから。倫理的問題、決断の善悪は多数決の問題ではない。

ところで、社会的問題において社会的コンセンサスを得るといふとき、そこで登場してくるのは個人ではなく、むしろある一定の価値観を持った共同体である。したがって、社会的バイオエシックスは共同体相互の対立を引き起こす傾向があり、そこでは共同体相互のコンセンサスを得ることが問題となる。もしその共同体が宗教的共同体となると、コンセンサスを得ることはかなり難しい問題となる。なぜなら、宗教教団はそれぞれ独自の人間存在そのものに対する理解を持っていて、それを基盤にして発言をするからである。しかもその理解を教義として教条化している場合が多いからである。

さらに詳細に見ると、教団相互のコンセンサスというとは、人間存在そのものへの理解に関するコンセンサスということになるが、それはそもそもコンセンサスの問題ではない。すでに述べたが、倫理的な問題がコンセンサスの問題でないように、さらに人間存在そのものをめぐる問題はまったくコンセンサスという次元の問題ではない。バイオエシックスの問題は倫理的問題を超え、人間存在そのものを扱う存在論的問題なのである。だからこそ、バイオエシックスは宗教と関わらざるを得ないのである。

しかしながら、宗教教団が伝統的な既成の人間存在理解を教条的に保持する限り、教団相互の対立は止むことなく続き、したがってバイオエシックスが抱えている近年の諸問題も解決を見ることはないだろう。アメリカの状況がまさ

にそうである。バイオエシックスは宗教と宗教との闘争の場と化しているのである。一方、日本では自己決定権か社会的コンセンサスのバイオエシックスに留まっていて、人間存在そのものをめぐる宗教的対立といった状況にさえ至っていない。これでは、バイオエシックスの抱えている問題の深さを、いまだに日本人は感じていないということになるのではないだろうか。

では、バイオエシックスにおける宗教と宗教との抗争はどのようにして解決できるのだろうか。それは、まず各宗教団体が自らの教義に教条的に拘束されなくて、教義そのものが生じてきた処へと回帰することである。それは自己の信仰が生じている処へと眼差しを振り向けることである。このことはまた、自己同一性の唯一性という尊厳の生じている処へと回帰することでもある。というのは、私が私であるという現象こそが宗教的経験の生じる処だからである。

どうということなのか、見ていこう。私が私であるという現象には、すでに媒介がある。主語的私と述語的私との間がある。その間を他が媒介する。他が私を媒介しているとしても、それでも私は私であり、他を私が媒介しているとしても、やはり他は他である。媒介においても、私も他も独自のあり得る。したがって媒介する他への意識は超越である。そして、私と他との超越的關係は、その關係性自体を成立せしめている包括的な処を必要とする。その包括する処において、私は他に出会うことができ、しかもその包括する処を絶対的他者として経験する。そのような経験は超越的経験である。したがって宗教的経験と呼ぶべきものであろう。この経験の場において、私の自己同一的唯一性の尊厳や命の尊厳という理念、さらには信仰というものが生じ、その理念や信仰の下で自己存在を尊厳あるものとして遂行する。自己決定とはそのような経験の場から遂行されるのであり、またそうでなければならない。問題なのは、そのような場の経験の具体層を見出すことではないか。言い換えれば、われわれは具体的にどこでそのような経験を経験しているのか、それはどこなのか。

たとえば、すぐに思い浮かぶのは、誕生と臨終の経験ではないだろうか。自分の子供が誕生する経験、愛しているかけがいのない人が亡くなる経験。これらは私の同一性において他が厳然と出来してくる、あるいは退去する経験であ

り、その経験の場で何かしらその背後にはまわりこめない超越的状况を経験する。そして、そこでは実存を貫く喜びや悲しみが私と他とを包み込む。この心境性の経験の場を離れて宗教的次元は発露しないだろうし、そこにこそ命の出来と退去の根源的経験がある。宗教はこの経験の次元から超越者と命とを語るべきであり、またそこから生命倫理に対して発言すべきだろう。固定化した教義から語ることはやめるべきだろう。根源的経験から語る時、われわれは固定化した教義が無益であり、また個人主義的な自己決定がいかにか浅薄なものを理解するのではないだろうか。

以上、単なる示唆に終わるが、今後そのような経験の場をより詳細に考察してみたいと考えている。

註

- 1) 小松美彦・土井健司編『宗教と生命倫理』、ナカニシヤ出版、2005年。
- 2) 前掲書『宗教と生命倫理』、3-23頁。なお、生命倫理史に関しては、拙論「バイオエシックスの歴史と問題」、立正大学人文科学研究所年報第33号所収、1996年、26-40頁参照。
- 3) これらの権利運動とバイオエシックスの関係について、米本昌平「先端医療とバイオエシックスの現状」を参照。『バイオエシックス<先端医療を考える視点>』所収、ゆるみ出版、1988年、6-27頁。
- 4) 前掲書『宗教と生命倫理』、12-13頁。
- 5) 前掲書『宗教と生命倫理』、14頁。
- 6) 前掲書『宗教と生命倫理』、15頁。
- 7) キリスト教の人格主義的生命倫理に関しては、秋葉悦子訳著『ヴァチカン・アカデミーの生命倫理』、知泉書館、2005年、19-35頁参照。
- 8) 前掲書『宗教と生命倫理』、57頁。
- 9) 前掲書『宗教と生命倫理』、58頁。
- 10) 森本あんり著『アメリカ・キリスト教史』、新教出版社、2006年、144-164頁参照。
- 11) Ronald Cole-Turner, *Religion Meets Research*, in: *God and the Embryo, Religious Voices on Stem Cells and Cloning*, Georgetown University Press, Washington, DC. 2003, p.16.

- 12) 前掲書『宗教と生命倫理』, 59-64頁。
- 13) 一般的に理解しやすいものとして, バート・D・アーマン著『捏造された聖書』, 松田和也訳, 柏書房, 2006年参照。
- 14) 『原典ユダの福音書』, 『ユダの福音を追え』参照。どちらも, ナショナルジオグラフィック社, 2006年。
- 15) Ronald Cole-Turner, *Religion Meets Research*, p.14.
- 16) 脳死・臓器移植問題の論争史に関して, 拙論「脳死を議論するために」, 立正大学文学部論叢第107号所収, 1998年, 19-35頁参照。
- 17) 梅原猛の脳死・臓器移植問題に関する見解は, 梅原猛「脳死・ソクラテスの徒は反対する」, 梅原猛編『「脳死」と臓器移植』所収, 朝日新聞社, 1992年, あるいは梅原猛「医学が, どう詭弁を弄そうと「脳死」はけっして人の死にあらず」, 『日本の論点』所収, 文芸春秋, 1992年, 418-423頁参照。
- 18) 前掲書『宗教と生命倫理』, 26-38頁参照。

(2006年8月23日受理, 8月25日採択)