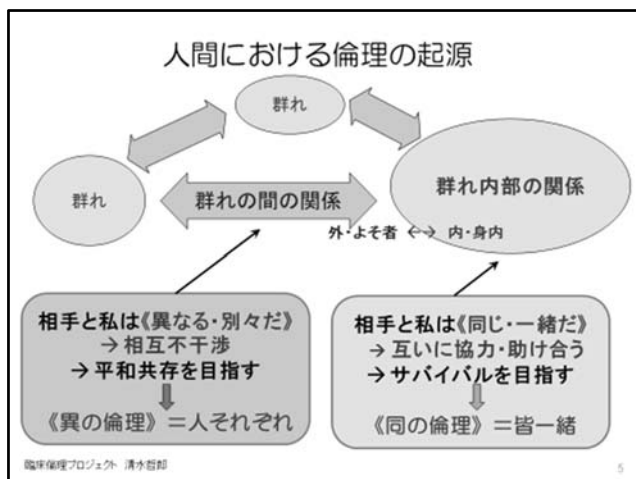
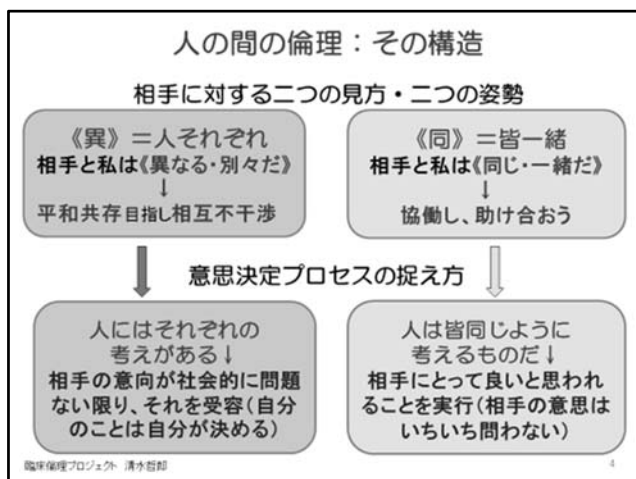


臨床倫理エッセンシャルズ アドバンスト

《皆一緒》と《人それぞれ》

同の倫理—異の倫理

東京大学大学院人文社会系研究科
死生学・応用倫理センター上席講座
清水 哲郎



私たちの社会で一般に成り立っている倫理の構造について、私が考えてきたことを提示します。

私たちは毎日多くの人と交流し、様々なやりとりをしています。その際に、相手に対してどのように振る舞うかということについて、様々な〔状況に向かう姿勢〕と〔状況把握〕を組み合わせて、対応の仕方を選んでいきます。そのもつとも基本的な相手に対する姿勢と把握（理解）の対として、二つの両立しないように思われるものが並存しているのです。

一つには、「相手は私と同じ・一緒だ（仲間だ）」と把握すると、「互いに支え合って生きよう」という姿勢が活性化して、対になり、それに相応しい振る舞いが結果します。この対とそれに伴う行動の様式を《皆一緒》（同の倫理）と呼ぶことにします。

他方、「相手は私とは違う・異なる」と把握すると、（それでも喧嘩しないで平和にやっていくことを目指すならば）「互いに干渉せずに、別々に生きよう」という姿勢が活性化して対になり、《人それぞれ》（異の倫理）という対応となります。

【現在の結果から遡って、歴史的経緯を論理的に考える】

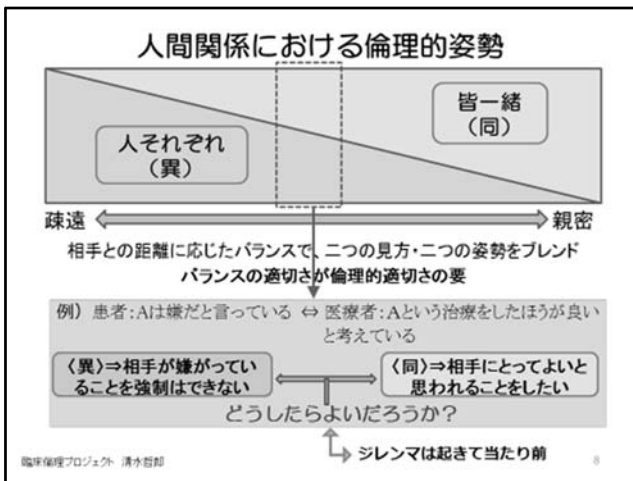
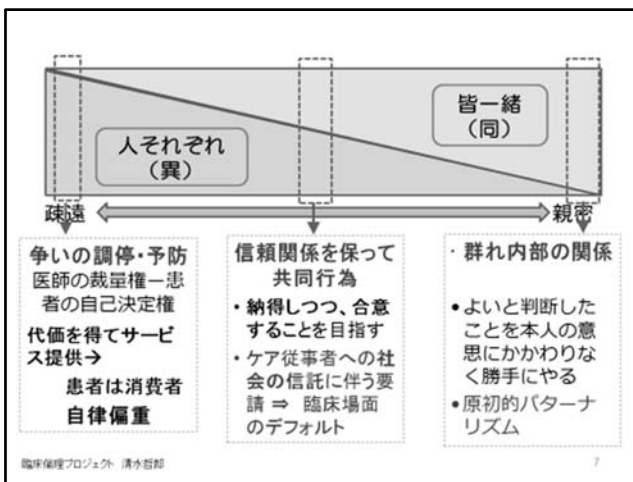
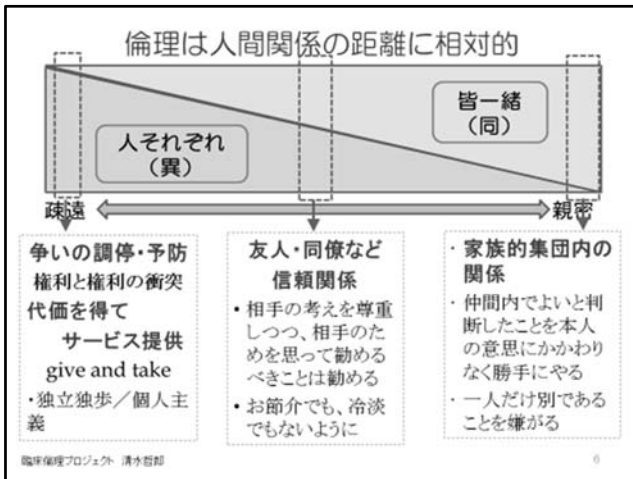
《皆一緒》という人間関係における対応のあり方は、人間が小さな群単位でサバイバルを図ってきた長い歴史をとおして形成された、群の成員に要求される対応の仕方だと考えられます。

他方、《人それぞれ》という対応のあり方は、群が別の群との間で平和的に共存していくために有効な対応の仕方だったと推定されます。

小さい群れがいくつも並行してあった時代、群れ内部では同の倫理、よその群れの間では異の倫理が生きていたと思われます。「身内」での行動様式と、「よそ者」に対する行動様式が、区別されていたのです。

やがて、小さな群れが並存しているという状況から、変化がおきます。群れと群れが集まって大きな群れあるいは群れ連合となったり、ある群れとは近い関係だが、別の群れとは遠い関係だというようなことが、起きます。ある群れが他の群れを支配下において国のようなものができると、その内部では、人同士が「身内」の関係なのか、「よそ者」同士なのか、判然としなくなります。いわば「より身内」、「よりよそ者」というように相対的になっていくわけです。

このようにして、多くの群が複雑に絡み合い、融合して社会ができる過程で二つの対応の様式が混じり合い、あらゆる人間関係において、私たちはこの二つの対を相手との距離に応じたバランスでブレンドして対応するようになったと考えれば、現状をよく説明できます。



活性化しています。

しかし、他方で、本人が嫌がっていることを強行するのはまずいとも思っています。つまり、《人それぞれ》という姿勢も活性化しているのです。そして両方の姿勢から結果する「どうするか」が一致しないので、ここでジレンマ状態になるわけです。

しかし、このように考えると、このようなタイプのジレンマは、《皆一緒》と《人それぞれ》という両立しない二つの姿勢が人間同士の間にも並存していることに由来しているわけです。人間関係の倫理の基本的構造が、このようなジレンマが起きるようなものとなっているのです。

☆距離が近い関係の典型は家族です。家族内では《皆一緒》という対応の仕方が今でも支配的です。

群れの指導者や、ある事柄について「物知り」だったり「薬師(くすし)」のような専門家がでてくると、その立場の者がその事柄についての指導者となります。指導者は群れ内部の《皆一緒》の倫理を身につけて行動することが期待されます。こうして、原初的なパターナリズム(お父さん主義)が成立したわけです。このような文化の限りでは、パターナリズムは悪いことではありませんでした。

☆他方、疎遠な相手とは《人それぞれ》が支配的な対応がなされることになります。裁判で争う場面は、まさにこのような場面です。

また、ギブ・アンド・テイクの商取引やサービスもこのような場面になります。「それなりの料金を払ってくれば、ご希望通りに

なんでもいたしますよ」と、文字通り「自律尊重」が支配します。サービス提供者は相手のことを考える必要はなく、ただ、相手の求めに応じればいいわけです——代価をとりながら。

制限は、社会的に周囲に害を及ぼす場合にのみかかります。《人それぞれ》で個々が自由に生きる際の制限は、他者危害禁止だけになるわけです。

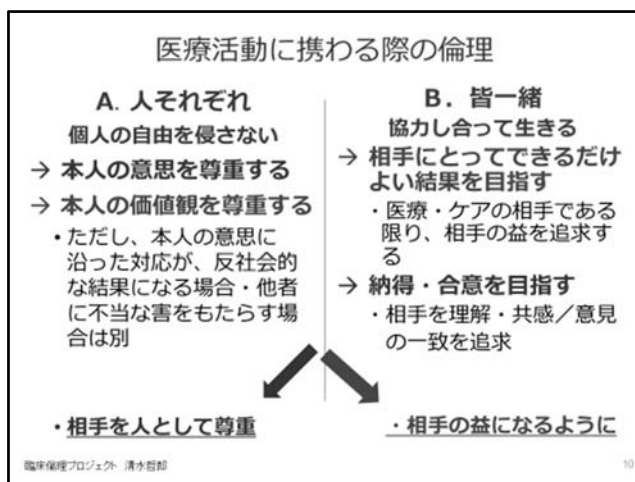
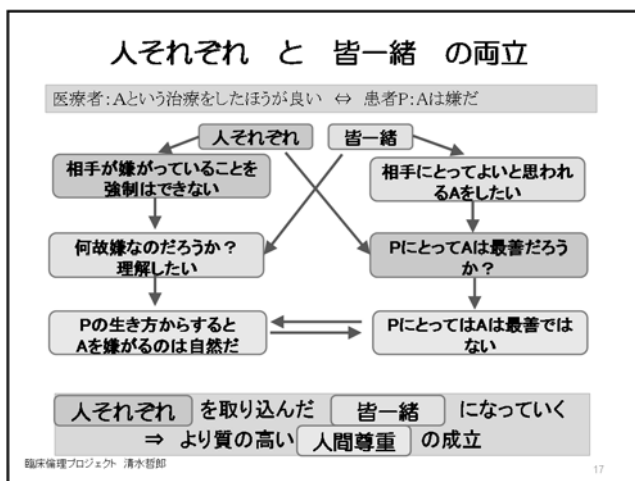
☆通常、そこそこ親しい人の中では、《皆一緒》と《人それぞれ》が距離に応じた割合でブレンドされています。

医療の場において、医療に従事する者と患者本人・家族との関係においては、《皆一緒》と《人それぞれ》を適切にブレンドすることが社会的に要請されています。ケア従事者と本人・家族はプライベートな場面では、通常見知らぬ同士であり、人それぞれが強いのですが、社会の信託をうけてケア専門家として行動する際には、《皆一緒》をそれなりにブレンドすることが役割上要請されているわけです。そういう関係であることが前提されて、患者本人も初対面のケア従事者に対して、信頼を基礎にしないとできない行動をします(必要に応じて、裸になって診察を受けるなど)。

そこで例えば、医療者たちはある患者さんに対してAという治療が最善だと考えているが、本人はそれは嫌だと言っている、というような場合を想像してみてください。

医療者たちは、Aという治療を本人にして差し上げたいと思います。相手にとってAが最善なのだからやりたいのです。本人がやることをOKしてくればなと思います。このようにして《皆一緒》という姿勢が

〔ジレンマへの対応〕以上のようなわけですから、ジレンマが起きることは避けられないことで、倫理的にまずいことではありません。しかし、だからといってジレンマをこのまま放置してよいわけではありません。



が、目的としては、「共通の価値観を物差しにして、ケアの相手にとっての最善を目指す」がでてくるでしょう。

ですから、医療・ケアの進め方と目的それぞれに、《人それぞれ》と《皆一緒》から帰結するあり方をミックスし、総合していくというあり方が、より洗練された倫理として求められることになります。

つまり、進め方としては、「本人の意思を尊重する」と「関係者の納得・合意を目指す」とが両立していくように、また、目的としては、「本人の価値観」と「共通の価値観」の双方がベースになります。ただし、「共通の価値観」自体がこのミックスによって洗練され、「反社会的でない限り、本人の価値観を認める」というようになってきており、「全体で行う評価に従え」と個人を束縛するあり方からは脱してもいるわけです。

加えて、社会として行う医療・ケアを、医療・ケア従事者たちは社会の信託を受けて担っていますから、社会的な視点に立って、自分たちが行う医療・ケアをチェックすることが倫理に加わります。〔以上の結果をまとめると、次頁の最後のスライドになります〕

【ワーク 3】

☆ 以上のトピックで語られたことについて、どう思いますか。こういう考え方でうまく説明できそうなこと、倫理について考える上で役に立ちそうな点などあるでしょうか。また、おかしいと思う点はありませんでしたか。こういったことを自由に記述してください。

ジレンマをどう乗り越えていくかも、以上の〈皆一緒〉と〈人それぞれ〉という理解からできます。

左の図は、ジレンマを感じる場所から出発しています。〈皆一緒〉からすると「相手にとってよいと思うことをしたい」けれど、〈人それぞれ〉からすると「相手が嫌がっていることを強行できない」のでした。ここで、〈人それぞれ〉からする「嫌がっていることを強行できない」ということをそこで終らせないで、〈皆一緒〉が働きます：「何故嫌なのだろうか? 理解したい」と。また、「相手にとって良いと思うAをした」のほうに、〈人それぞれ〉からの省みがなされます：「本人にとっても、Aは最善なのだろうか?」と。

ここから先は、場合によってさまざまですが、スライドでは上のよう考え進んだ結果、相手の言うことがもつともだとなった場合を示しています。このように〈皆一緒〉と〈人それぞれ〉が相互に働くことによって、より高度の倫理的姿勢が成立するといえます。

以上のことをベースにして、社会の仕組みになった医療に携わる際に、社会的に要請されている事、つまり医療・ケアの倫理を考えてみましょう。

「ケアをどのように進めるか(進め方)」と「ケアにより何をめざすか(目的)」という座標軸をたてて考えます。

《人それぞれ》からは、進め方としては、「本人の意思を尊重する」、目的としては「本人の価値観を物差しにして、本人にとっての最善を判断する」がでてくるでしょう。

《皆一緒》からは、進め方としては「納得・合意を目指す」

社会化したケアである医療・介護

- ・〈ケア一般〉に不可欠の要件
 - ① 進め方: コミュニケーションのプロセスを通して進める
 - ② 目的: 相手にとってできるだけ善いように心がける
 - ☆この限りでは、「皆一緒」が支配的 →
プリミティブなパターンナリズム
- 〈社会の仕組みになったケア〉に不可欠の要件
 - ③ 社会的視点に立つことが要請される
 - 例えば: 必要としている人に公平にケアを提供
 - ケアの相手 仲間 → 見知らぬ人(初対面の人)
 - 「皆一緒」に加えて「人それぞれ」が①に入ってくる

臨床倫理プロジェクト 清水哲郎

22

「臨床倫理エッセンシャルズ」ベーシック編では、倫理原則のセットを、医療・ケア従事者たちが携えている倫理的姿勢の事実に基づいて、一般的・包括的な倫理的姿勢(=倫理原則)を見出すという考え方で、倫理原則を説明しました。ここでは、前のトピックで扱いました、《皆一緒》と《人それぞれ》という倫理の要素、およびその歴史的成立についての論理的推測についての考え方を使得って、倫理原則は医療や介護の《社会化したケア》という定義から導出できることを説明します。

☆ 私たち人間は、遠い昔から群れをつくって生活しており、その仲間内でケア(世話)をし合ってきました。この状況では、ケアというあり方は、群れとしてのサバイバルのために必要であったわけで、群として生きていくことの核心部分に、ケアし合うという活動があったわけです。人間におけるこのような原初的な《ケア》について、これが《ケア》であるための要件を考えてみましょう。

例えば、「お腹が空いたよう!」、「痛いよ!」と自分の子どもから言われたら、母親はどう対応するでしょうか——まず、子どもにとってどうするのが良いかを考えて、「よしよし、今ご飯をあげるからね」、「可哀そうに、痛い痛いのとんでいけ!」などと応じます。

また、言葉、身振り、仕草による人間同士のコミュニケーションのプロセスを通してケアを進めています。「この子は食べたがっているけれど、ちょっと下痢ぎみなので、しばらく食べないほうがよい」と考えて、「もうすこし我慢しようね」などと応じるかもしれません。子が求めることに何でも応じるのではなく、子にとってできるだけ良いようにと考えて応じます。このように考えてくると、ケアに必要な姿勢として、図の①と②があげられます。

☆現代の医療や看護が原初的なケアと違うところとしては、知識・技術が高度化したということもありますが、ケアの性格としては、「社会の仕組みになった」という点が肝要です。小さな群れの中では、メンバーは知り合い同士でしたが、社会においては互いに知らない場合が大半です。つまり、原初的なケアは《皆一緒》の倫理の下でなされていましたが、現代の医療・介護は、《皆一緒》を受け継いだ上で、《人それぞれ》の倫理が①等に入ってきているのです。

また、ケアが社会が行う活動になったことにより、それを実行する医療等の従事者は社会的視点に立つことが要請されるようになりました。こうして図の③の性格が追加されました。

医療者の倫理的姿勢＝臨床の倫理原則

〔活動の進め方〕 人間尊重: 相手は人だ—ものではない

- コミュニケーションを通して
- 人それぞれ → ①自律尊重(respect for autonomy)
- 皆一緒 → ケア的態度、相手を理解する、気持・存在を尊重

〔活動の目的〕 与益: 相手の益になるように

- ②与益(beneficence) + ③不加害(non-maleficence):
両者を合わせ、相対的に評価
- 物差し 皆一緒 → 共通の価値観
人それぞれ → 個人的価値観

〔社会的視点〕 社会的適切さ: 社会的視点でも適切に

- ④正義(justice) 公平・公正
- 社会自体が【人それぞれ】と【皆一緒】のブレンド
- 社会のあり方の選択に、何が適切かは相対的

臨床倫理プロジェクト 清水哲郎

23

以上を整理すると、左図のように、臨床倫理の3つの倫理原則としてまとめることができます。医療活動に携わるときに、私たちはこれらの姿勢を体現しているはずですが、もしそうでなければ、医療者は「医療」を行ってはいないからです。そしてこれらは、「倫理的姿勢」の要件を満たしてもいます。