

# 公衆衛生と生命倫理

～我々は治療すべきか？～

熊本市役所 総務局 行政管理部 労務厚生課 医療参事

藤井 可

FUJII Taka M.D., M.A., Ph.D.

# 倫理(学)とは？

倫理：

- ① 人倫のみち。実際道德の規範となる原理。道德。
- ② 倫理学の略。

倫理学：(ethicsに井上哲次郎が当てた訳語)

社会的存在としての人間の間での共存の規範・原理を考究する学問。＜中略＞ 道德哲学。

『広辞苑』第六版より

# かみくだいてみると、

倫理：

人間が、より善く生きるための規範。

特に、社会的存在としての人間が、自分以外の他者とより善く共に生きていくための規範。

倫理学：

「倫理」について、徹底的に考える学問

# 代表的な倫理理論の特徴

(伊勢田哲治・樫 則章 編『生命倫理学と功利主義』 pp.33-より)

- 徳倫理

行為の動機や行為の背景となる性格などを、道徳的判断の直接の対象とする。

- 義務論

行為そのものの持つ性質によって、行為の正・不正を判断する。

- 功利主義

その行為の結果(帰結)の善し悪しによって、行為の正・不正を判断(計算)する。(その際の基準は「幸福」)

# 応用倫理学

社会が生み出す諸問題に、  
倫理的観点からアプローチする学際的領域。

医療倫理学／生命倫理学

環境倫理学

ビジネス倫理学

工学倫理(学)

戦争倫理学

スポーツ倫理学

報道倫理学

...等々

# 生命倫理学とは？

一般に

生命科学と医療技術の発達をもたらした社会的倫理問題を、  
学際的に考察する応用倫理学の一分野

と定義される。

福井 次矢、浅井篤、大西 基喜 編『臨床倫理学入門』医学書院、2003年

# 医療倫理の四原則

- 自律尊重 (respect for autonomy)
- 無危害 (non-maleficence)
- 善行 (beneficence)
- 正義 (justice)

Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. : Principles of Bio-medical Ethics, Oxford University Press, 1st ed. 1979

# 20世紀の“生命倫理(学)”の三つの文脈

皆吉淳平「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ー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 編著『メタバイオエシックスの構築へー生命倫理を問い直す』(2010)pp.41-79)

- 第一の文脈:

人体実験規制の流れと同期して発展してきたインフォームド・コンセント概念を核とした、バイオエシックスの流れ。

↑人体実験に関する倫理綱領の整備

- 第二の文脈:

バイオエシックスの確立を、インフォームド・コンセントを中心に据えた患者の権利擁護運動の中で捉えるもの。

- 第三の文脈:

医療現場に登場した新技術が伝統的な医療倫理では対応しきれない状況を生み出したことにより、新たな倫理体系としてのバイオエシックスが生まれたという位置づけ

↑応用倫理学としての生命倫理学



## 医の倫理

ヒポクラテスの誓い  
ジュネーブ宣言  
(1948)  
など

## 患者の権利

患者の権利章典  
(1973)  
生命倫理学誕生  
(70年代)

## 医学研究の倫理

ニュルンベルグ綱領  
(1947)  
ヘルシンキ宣言  
(1964)  
ベルモント・レ  
ポート  
(1978)

## 生命・医療倫理の4原則 (1979)

リスボン宣言  
(1981)

倫理学の諸理論(徳論・義務論・功利主義…)

# 米国公衆衛生学会倫理綱領(2002) …その背景

- ① 感染症への関心の高まり…性感染症、新興感染症、再興感染症、バイオテロリズムの可能性

1960年代終わりは、「感染症は制圧された」という楽観主義が医学界を支配していたため、生命倫理学は感染症を無視してきた。

- ② 予防医学に対する注目の高まり

⇒個人のライフスタイルへの予防的介入についての倫理的  
問題(公衆衛生活動が、個人の自律との深刻な衝突を生み  
出す可能性がある)

# 公衆衛生倫理学と生命倫理学の関係

- ① 個人の自律中心の生命倫理学のアプローチは公衆衛生にはそぐわないとする立場
  - 公衆衛生のエートスは基本的にはパターナリスティック
  - 生命倫理の個人的志向と、公衆衛生の集団・社会的志向は対立しうる
- ② 生命倫理学の知見を公衆衛生倫理学でも用いようとする立場

# 藤井が考える「公衆衛生の倫理」の課題

- 「公衆衛生の倫理」においては、公衆衛生の取り組みが自明の理として語られている。しかしながら、「公衆衛生活動に取り組む際の倫理的配慮」とは別に、「公衆衛生」の「哲学」も考察されるべきでは？
- 個人的防御としての予防≠集団的防御としての予防
  - 現世代の反省を次世代へ伝えるという方法での「予防」もあるかも？
  - 集団的予防...互恵的な関係
- 公衆衛生政策の方針と、個人の自律との衝突が起こる場合もある  
⇒個人の行動を社会で統制することは「倫理的」に正しいのか？
- 災害時等における「公衆衛生の倫理」と、平時のそれとの違いの検討
- 個人の幸福を増進する一つ的手段・方向性としての公衆衛生の捉え方は可能？  
であるならば、公衆衛生＝功利主義ではないかも。
- 集団への予防的介入の難しさが環境倫理学の問題と似ている

# 「治療化 (Treatmentalization)」

藤井 (2012-)

2012年9月8日 熊本大学にて開催された九州医学哲学・倫理学会 第3回大会において初出。

論文；藤井可「治療化」についての一考察—iPS細胞を利用した再生医療を通じて— 『人間と医療』第3号、2013年、pp.40-49.

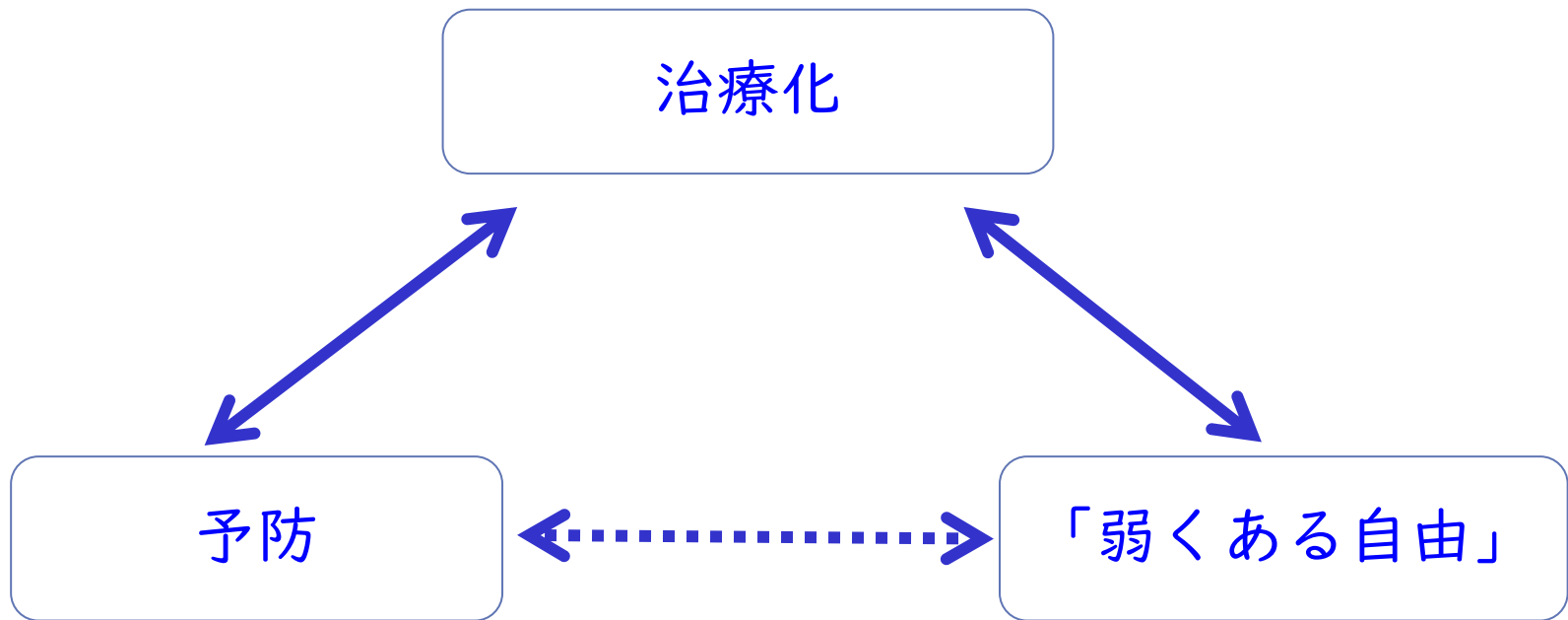
「治療化」＝「予防ではなく、疾患発症後の治療の方に重きを置く傾向性」

- 生き物は、本性として快を好む。ただし、人間にとっての快苦の基準には多様性が認められる。
  - ある人にとっては放埒な生活によって得られる刹那的な強い刺激が快である
  - ある人にとっては日々消耗しながら仕事に打ち込むことによって得られる達成感が快である
  - ある人にとっては、養生しながら長きにわたって身を慎む生活が快である
  - 可能な限り最大多数の快を得ることを欲する人や、苦痛を得たとしても他の快で相殺できればよいという考えの人もある
  - 少ない快を保持して苦痛をあらかじめ避けたいと考える人もいる
- 「治療化」とは、“その人にとっての快”をより多く得る手立てとして、「放埒な生活を好み、傷病を予防するのではなく、罹患後に治療することを選択する傾向性」であるともいえる。
- 「治療化」が顕著になると、「病になったところで、どうせ治療が可能であるのだから問題はない」と人々は考え、不摂生や不注意を個人レベルや社会レベルで許容するに至り得る。  
⇒ 一次予防・二次予防が可能な疾患に対する予防意識の低下も生じる。
- この傾向性の選択が個人の先天的な特性にある程度依拠するのであれば、変更することは難しいかもしれないし、この傾向性を正・不正の（倫理学の）尺度で測ることは不適切かもしれない。（「徳」として議論可能？）

# 単に「治療に重きを置く傾向性」としての 「治療化（広義）」について

「傷病者本人が回復を目指して治療を重んじる傾向性」や、  
「難病に苦しむ人の苦痛を相殺し、一般的な水準での平常状態まで回復  
するための治療法を確立しようと医療従事者や社会が努める傾向性」  
としての、「治療化（広義）」については、  
動機としての倫理的な問題は(少)ないと考える。

# 「治療化」以外の視点



立岩真也『弱くある自由へ』青土社、2000年 より