

人間はいかにして「擬人化」されるのか

立花達也

大阪大学文学研究科 哲学哲学史 博士後期課程

本発表では、以下に説明する「人間の擬人化」の仕組みについて、先行研究に触れながら補完的な説明を試みたい。「人間の擬人化」とはスピノザ研究者の木島がスピノザの人間観について述べた論文で用いた言葉で、スピノザ自身のものではない(木島 [2008])。だがそれは、スピノザの思想の一面をうまくとらえているように思われる。

十七世紀の哲学者であるスピノザは、その主著『エチカ』第一部の付録において、自然がある目的に向けて動いているという考え方を批判している。この目的論的自然観という考え方は、スピノザによれば、自然を自分と同じようなものとして見なしてしまうという偏見から発生する。曰く、「一般に人間ども [homines] はすべての自然物は自分たちと同じく [ut ipsos] 目的のために働いていると想定しており、のみならず彼らは、他ならぬ神自身がすべてをある一定の目的にしたがって導いているということを確認している」のである(第一部付録)。ところが、事情はもう少し複雑である。スピノザは、ここで一般に人々が想定しているような自己理解に対しても批判を向けているからだ。スピノザにとって「神や自然のいわゆる「擬人的理解」は、実はありのままの「人」に神=自然を擬しているわけではなく、人が己についてもつ、偏ったイメージに神=自然を擬しているに過ぎない」のである(木島 [2008] p. 46)。要するに、もし「我々は自然を擬人化している」という言い方をするのであれば、スピノザから見れば、我々は自然を擬人化するに先立って自分自身を擬人化しているということになるわけだ。

スピノザによる目的論的自然観の批判、ひいては「人間の擬人化」の批判にとって重要なのは、自由意志の主体がどのように発生するかということである。スピノザによれば、我々は自分の意欲や衝動、あるいは行動を意識してはいるが、それへと自分を決定した原因を知らない(第一部付録、第二部定理35備考)。付録や備考ではこれだけで我々がもつ自由意志の幻想を説明してしまうのだが、『エチカ』第三部の感情論ではより踏み込んだ論証が試みられている。そこでは、他者とのかかわりを通じてひとが自分自身を原因として意識するプロセスが示される。このようにして、自身をなんらかの事柄の原因であるとみなすこと(それは私の功績なのだと思ひ込むようなこと)、ここにこそ、自分が自由意志をもつ主体であると思ひ込むための原因がある。本発表ではこの第三部での議論について紹介することによって、人間の擬人化の議論を補完することを試みる。

生命倫理とQOLについてのショーペンハウアー哲学による批判的考察
——終末医療における人間と医療の関係改善に向けて——

文学研究科哲学哲学史 末田圭果

1. 問題意識

近年医療技術の発展は著しく、その発展に伴い医療現場における様々な倫理的問題が指摘されるようになった。中でも胃瘻や人工呼吸器などの延命装置の発展は、患者の生活の質とは無関係に生命を維持することを可能にした。それに付随し患者のQOL (Quality of Life) と延命の関係から尊厳死、安楽死、緩和医療についての生命・医療倫理を中心に議論が進められてきた。

しかし、生命・医療倫理において扱われるのは、専ら医療が患者をどのように扱うかについての倫理であり、人間が医療技術とどのように関わるかについての議論は不十分である。本発表では終末医療における、人間と医療の関係を問い直すことで生命・医療倫理の課題に新しい視野を開くことを目的とする。そしてその関係を問い直す原理としてショーペンハウアー倫理学を採用することにする。

2. ショーペンハウアー意志の否定と生命・医療倫理の批判

ショーペンハウアー倫理学において重要な概念に生きんとする意志の否定 (die Verneinung des Willens zum Leben) が挙げられる。人間の本質的なあり方は生を意欲するというあり方であるとされるが、この意志の否定の状態をショーペンハウアーは自由な、倫理的な状態であると考えている。生きんとする意志の否定とは、生きることを止めることではなく、それは自らの本質が意欲 (欠乏) であることを認め、意欲が満たされることも、満たされないことも受け入れるあり方であることを示す。

ところで生命倫理では、終末医療における患者のQOLの向上のためにケア・緩和医療がうたわれ、日本でも「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」が策定されている。そこでは医療ケアチームと患者・患者家族が対話 (情報交換) することで合意・意思決定し、全人的サポートが可能な医療方針を決めることが求められている。しかしこのことには二つの問題が指摘できる。まずこの対話は両者が対等な立場で為されるものなのかどうか。もう一つは対話の結果としての意思決定に含まれる選択肢がいくつあるのかということである。

ショーペンハウアーの哲学体系を援用することで、この対話における両者の平等を考察し、人間と医療の関係を捉え直す。また患者の意思決定による治療方針の決定に含まれる方途として消極的安楽死と緩和ケアのあり方を指摘する。最後にこの議論が生命倫理における医療全体に対する見方に新たな地平を示唆することを確認する。

死の害の反事実条件的比較説

佐々木 渉

(大阪大学大学院人間科学研究科博士前期課程)

分析哲学における死の害の形而上学では、反事実条件的比較説(the counterfactual comparative account of harm, CCA)が有力である。CCA はある出来事の害を、その出来事が生じた世界と生じなかった世界の福利の比較によってみちびき出そうと試みる立場である。CCA は、可能世界の考えを用いて、たとえば次のように形式化することができる。

CCA : S にとっての可能世界 w における出来事 E の全体的な価値 = S にとっての w の内在的価値 - E が生じていない、 w に最も近い可能世界 w^* の S にとっての内在的価値 (Johansson 2012 p. 257)

CCA にもとづいて表現される死の害は、死のいくつかの重要な側面をうまく説明するといわれる。たとえば、死ぬ人はもはや存在しないので、いかなる内在的な害も生じそうにない。しかし、CCA にもとづけば、もし生きていれば得られたはずの利益と比較して、死の有害性を説明することができる。一方で、CCA にはいくつかの批判がある。問題点を具体化する議論にはいくつかあるが、本発表ではとりわけ次の3つの問題に注目する。

- ① 本当の悪、不作為 : CCA の比較の考えにもとづけば、良い出来事も、それよりもより良い出来事と比較されれば、害であることになってしまう。同様に、誰かに利益を与えようと考えて、途中でそれをやめてしまうことは、CCA にもとづけば、相手害していることになってしまうのではないか？
- ② 過重決定、先回り : CCA によれば、ある出来事が生じなかった世界でも、同じような出来事がすぐに起きてしまうような場合には、害の大きさは不当に小さくなってしまわないか？
- ③ タイミング問題 : CCA による害を人はいつ被るのだろうか？ 害を被る時点を決定することはできるのだろうか？ とくに死の害については、死者は死後には存在しないことを認めるならば、この問題を解決することはとても難しいように思われる。

本発表では、このような CCA をめぐる論争を、死の害の研究史に留意しながら、整理することを試みる。さらに CCA は、多数の問題点を抱えつつも、死の害の理論として維持されるべきなのか、また維持されるとすればどのように維持されるべきなのかについて、非 CCA 的の死の害の理論も参照しながら、筆者の見解を述べることにしたい。