

吉田敦彦1999『ホリスティック教育論——日本の動向と思想の地平』日本評論社

——2001『ホリスティック教育と宗教心理／人間形成の垂直軸をめぐって』島蘭進・西平直編『宗教心理の探求』東京大学出版会

——2004『国連ユネスコ関連文書にみる平和と非暴力への〈ホリスティック・アプローチ〉』金田卓也・金香百合・平野慶次編『ピースフルな子どもたち——戦争・暴力・いじめを超えて』せせらぎ出版

——2007a『プーバー対話論とホリスティック教育／他者・呼びかけ・応答』勁草書房

——2007b『語り直す力／星野道夫の物語に呼応して』宮本久雄・金泰昌編『物語り論3 彼方からの声』東京大学出版会

吉田敦彦・今井重孝編2001『いのちに根ざす日本のシュタイナー教育』せせらぎ出版

吉田敦彦・平野慶次編2002『ホリスティックな気づきと学び——45人の物語をつむぐ』せせらぎ出版

吉田敦彦・永田佳之・菊地栄治編2006『持続可能な教育社会をつくる——環境・開発・スピリチュアリティ』せせらぎ出版

特集 宗教教育の地平

バイオエシックスと死生ケア教育の可能性

——死の看取り・ターミナル・ケアを中心に

はじめに

近年の生命科学（先端医療）技術の進歩発展は、人間の生と死の現象への人為的介入を可能にしたが、その結果、多くの今日的課題を残してきた。たとえば、生をめぐっては、体外受精・胚移植（IVF・ET）、男女産み分け、出生前診断と胎児治療、遺伝子診断と遺伝子治療などに対する「人間の尊厳」とは何かという新たな問いである。また、死をめぐっては、脳死・臓器移植、植物状態、ホスピス・緩和医療、安楽死、自然死（尊厳死）など、現代人はかつてなかった「新たな死」の意味を再考するときに来ている。「人の死とは何か、生とは何か」

おきなが たかこ
冲永隆子

という永遠なる命題を、古来の人々は各々の伝統文化に底流する宗教的営みの中で絶えず問いかけてきた。しかしながら、近年の加速度的な先端医療技術の発展と個々人の自由の拡大に伴い、現代を生きる私たちの倫理観ないし死生観も大きく揺れ動いているように感じる。

本稿では、バイオエシックス⁽¹⁾（生命倫理学）の視座から、とくに宗教学的アプローチから議論されることの多かった、死の看取り・ターミナル・ケア⁽²⁾（終末期医療）の領域に焦点をあて、わが国の死生ケア教育⁽³⁾のあり方を模索したい。最初に、バイオエシックス誕生の経緯とそこでの議論の幾つかを簡単に整理し、つぎにバイオエシックス、ターミナル・ケア教育のアンケート調査を通し

て、今後の死生ケア教育に向けての展望を探りたい。

バイオエシックスの台頭

バイオエシックス（生命倫理学）とは、異なる価値観をもつ、異なる見地からの意見を尊重しつつ、様々な医療の介入をめぐり、生命科学、ヘルスケアの分野での人間のあり方を、倫理的、道徳的観点から系統的に論ずる学問として、北米を中心に一九六〇年末から七〇年代に体系立てられた学際的学問である。一九六〇年代のアメリカにおいて、「ヒポクラテスの誓い（ギリシャの医神ヒポクラテスによる医師の倫理規範）」に裏打ちされた「パターナリズム（ヨーロッパ中世封建時代の家父長主義ないし温情的干渉主義からきた独善的な医療を一方的に進める医師の態度）」に対し、「インフォームド・コンセント（患者が医師より診断や治療に対する十分な説明を受け、理解し同意すること）」や「患者の自己決定権（患者の生命と身体に関する決定事項は患者自身にあるという権利。自主的判斷に基づき、自己の私事について他人に危害を及ぼさない限り自由に決定する権利）」などの確立を求める医療消費者

運動を契機として誕生し、自然環境保護・人種差別・反戦平和・女性解放などの社会運動と連動しながら学問的に確立されてきた。患者の人権を擁護する患者・医師関係の確立にはどうするべきか、が多くの関心を集めた。この命題について、病院内の礼拝堂（チャペル）の牧師（チャブレン）など患者の訴えを熟知している宗教家をはじめ、神学者、倫理学者、哲学者、法学者、医療経済学者など多くの分野の学者たちは学際的な研究を始動し、急速に進展させていった。⁽⁴⁾

バイオエシックスのルーツの一つには、第二次世界大戦中のナチスによる同意なき残酷な人体実験への裁判とその反省から定められたニュールンベルグ綱領（一九四七年）がある。さらに、一九三二年以降、約四〇〇人の黒人対象の長期的梅毒研究の人体実験実施により一九七二年に明るみになった「タスキギー事件」（ナチスの人体実験を裁いた当のアメリカ自体が第二次世界大戦後も被験者の同意なしに人体実験を行っていたことが公になった⁽⁵⁾）をはじめとする相次ぐ非倫理的な人体実験事件が全米の非難的となり、様々な人権運動の波とあいまって、ア

メリカにおけるバイオエシックスの誕生へと結びついた。このようにして、個人主義的な自由主義に基づく自己決定権を中心理念とするバイオエシックスの基盤ができあがり、生命と人権を守る学際的運動として世界的に展開した。また、バイオエシックスのルーツをさらに遡ると、カトリック道徳神学から続く伝統的な医療倫理議論に辿り着く。バイオエシックス前段階期（四〇年代半ば～六〇年代半ば）は、まずカトリックの道徳神学者が、五〇年代になるとプロテスタントの倫理学者が医学と倫理について関心をもち、六〇年代にはキリスト教以外の倫理学者もこの分野にかかわるようになっていった。草創期（六〇年代半ば～七〇年代半ば）は、急速な医科学技術の進歩発展が見られた時期で、臓器移植、人工妊娠中絶、出生前診断などに対する社会的議論が噴出し、さらには科学技術の急速な進歩による環境汚染も告発されるようになり、市民の問題意識が一層高まった。このような状況を受けて、アメリカの生物科学者・免疫学者である V・R・ボッターが、地球環境の危機を克服して人類が生き残るための科学として「バイオエシックス」を最初

に提案し、『バイオエシックス——生存の哲学』（一九七二）で初めて「バイオエシックス」という言葉が公に用いられた。しかしボッターが提唱した「バイオエシックス」は今日でイメージされる「生命（医療）倫理学」というより、後に類型される「環境倫理学」に近かった。七〇年代当時のアメリカにおいては、環境問題よりも医療問題の方に関心が高まり文化・政治的動向においても切迫したニーズがあり、医療問題における倫理的社会的議論・学問体系へとシフトしていった。

このように今日におけるバイオエシックスはアメリカを中心として誕生し、やがて月日を経てグローバルに展開していった。バイオエシックスの主流派の最大の理念的特徴は、J・S・ミルの『自由論』（一八五九年）（他者危害原則：他人に危害を加えない限り公共機関などから制約を受けることはない）を代表例とするような個人主義的な自由主義に基づく、自己決定権や自主的判斷（オートノミー）原理と人格の有無論（パーソン論）の原理である。⁽⁷⁾

一九六〇年代以降のめざましい医学・医療技術の進歩