

生命の不可侵性

——自己決定の限界——

「自己決定に基づいて生きる権利」は、「人間の尊厳に即して死ぬ」という表題をもった「自己決定擁護の宣言」(一九九八年二月十一日)によると、「変更不能の強制枠内での自己決定に基づく死への権利」を含んでいる。各人は、「自分の最期の時期と方法とを決定する権利を持たなければならない。この権利だけが人間の尊厳に即した死を保証する」という。

これら命題は、囑託に基づく殺害(及びその合法化)に関する昨今の議論を代弁していると思われることができるであろう。(安楽死志願者の)自己決定の尊重、並びに、(多くは同情議論と関連している)耐えがたい苦痛からの解放は、直接的積極的安楽死を支持する主要根拠と見なされている。第三の理由として、患者の死という結果の同等性に鑑みて作為と不作為の間に道徳的区別を設ける重要性がないとの理由が導入される。

自己決定は、或る条件下では(例えば重病人の耐えがたい苦痛)

ギンター・ペルトナー
山田 秀 訳

殺してもらおう権利を含むのであろうか。(権利はここでは国家によって公布された実定法を意味しない。道徳的応分の義務づけを伴う道徳的要求を意味する。)この権利が人間の尊厳に即して死ぬということに属するものであれば、この権利が否定された者、即ち、殺されなかった者は人間の尊厳に反して死ぬことになるのであろうか。自己決定は自己の生命の最期の時期と方法を自由に決定することを含意するのであろうか。「自己の死への権利」とは何を意味するのであろうか。誰か或る者をその苦痛から解放するために殺すのは人間の尊厳の尊重を表すものであろうか。(安楽死 Gradentod は、宣言が暗に主張するように、人道的使命と人道的医師について語っているように、人道性のなせる行為であるのだろうか。)
「ハンス・キュングが定式化したように、「In dubio pro vita aut pro conscientia」(疑わしい場合は生命優先か良心優先か?)という問いに直面して、医師にとってもまた、(たとえ何らかの事情で弱められた自由で

あったとしても）患者の良心と自己決定に対する尊重が優先しなくてはならないのか。良心の尊重とはいささか異なるものが乗り越えられた医療上の温情主義 Paternalismus であるように私には思われるのであるが」(Jens / King 1995, 60)。

ここで未解決の問題は、真実の同情に裏打ちされた実質的な論究を要求こそすれ、多義的なままの感情に基づいて単なる説得が図られる雰囲気の出出を要求などしない。討議の対象となつてゐる事例においては二つの方向で眺められなければならない。(一)嘱託に基づく殺人の根本原則的法適合性の問題、そして(二)その制度化の帰結である。

第一節 嘱託殺人の根本原則的法適合性の問題

一 患者の自己決定とその尊重

自己決定(自律)は、現代の医療・倫理学上の討議の鍵概念になつてゐる。このことは、それがしばしば誤解されることを妨げるものではない。自己決定は、単に恣意的作為・不作為を意味するのではなく、つまり、その尊重は何でも従順に望みどおりに実現されることに存するのではなく、大抵のばあい、自分から何かを開始することができ、事象の客体である必要のない、自己に固有であるような遂行の原因者であり得る能力である。自己決定は、更に、倫理的に行爲し、善と認識されたものを実現することのできる能力を指す。定式化すると次のようになる。自己決定とは恣意ではなく、最善の

知と良心に従つた行爲である。行爲は常に個人的並びに社会的要因を有するのであるから、自己決定の限界が問題となる場面では両者が考慮されなければならない。

嘱託に基づく殺人の場合、問いは次のようになる。(一)嘱託それ自体とそれに含まれてゐる医師に対する殺人の要求はどうなつてゐるのか。(その際二つの問題が無視されている。(a) 耐えがたい苦痛の極限状況は主権的自己決定に由来する殺害の委嘱とは一致させることができるのか。(b) 嘱託自体、表明された嘱託と真に意欲されたこととは必ずしも一致しないので、解釈を要する。(二) 殺人行爲についてはどうか。両者とも倫理的に正当化されるのか。

殺害行爲、これは医者は明らかに自分で責任を負わねばならない。しかし問題は、どのような正当化根拠を持ち出すことができるか、である。というのも、嘱託だけに根拠を求めるのは、嘱託されたものが問題になつてゐる関係上、十分ではないからである。同様に、医者は「患者の良心とその自己決定の尊重」(King in: Jens/King 1995, 60)にのみ頼ることはできない。義務拘束的なのは、他者の良心ではなく、自己の良心である。他者の良心決定を尊重することには内容の吟味が含まれる。即ち、医者は、もし自分の良心に反して他の仕方で行動するのでない限り、そして良心に反して義務づけられてはならない限り、その望まれたことは認しなければならぬ。これ以外は医師の自己決定行爲ではなく他者決定行爲である。その不条理な結果は、(どのような動機からであれ、また何時表明されたかに拘らず)どんな殺害委嘱にも義務づけられるということである。

尊重することの許容「尊重することを得」と尊重することの必要「尊重しなければならぬ」とは区別されなければならない。患者の自己決定を無条件に尊重せよとの要求は、許されざる医師の（自己）道具化に等しい。患者の自己決定に依拠するだけでは嘱託殺人は基礎づけられない。

自己決定は他の自己決定の前に限界を有する。限界によって意味されているのは、物理的不可能ではなく、それ自身の故に承認されることを欲する尊重、「が払われるべき、その源泉であり、名宛である。承認するとは、或るものが、事実上の承認とは無関係に既に存在するものとして通用させることを意味する。それは、尊重されることも軽視されることもあり得、しかも本人によっても他人によってもそうされ得るのであるが、先在し基礎にある要求に相応しい仕方である。自己決定の限界となるのは、畏敬が禁ずるところ、保護に値するところである。我々の長い伝統の中で形成されてきた理解に従えば、人間の尊厳こそが自己決定の限界を成す。尊厳 *Würde* を有するのは「あらゆる価格 *Preis* を超越している」(Kant, *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, *WW IV*, 434) であって、目的適合性という観点でのいかなる評価をも受けないし、承認 *Zuerkenntnis* (利益) によって構成されることもない。この意味において人間の生命の条件づけられない価値が、そして不可侵性が語られる。尊厳の承認は、生命権の承認に、即ち、生きることを妨げられない道徳的要求の承認に、そして人間の生命の要保護性を考慮した一般的殺人禁止に現れる。これは二つの誤った解釈か

ら、即ち、(一) 功利主義的利益倫理学の旗の下での相対化、並びに、(二) 絶対化から守られなければならない。

(一) に対して。ヘルスター^③にしてみれば、殺人禁止は表明されたあらゆる望みに含まれている、生きながらえようとする利益の擁護に役立つ。希望を実現しようとする者は、生きつづける利益を有する。何となれば、生きつづけることこそ、それなくしては実現が不可能となってしまう手段であるのだから。無抑制の殺人可能な状態は、万人の利益にならないのであるから——もちろん自己犠牲を払うことは可能ではあるが——、殺人禁止は殺されるかも知れないという不安を打ち消す手段である。しかしながら、生き存らえるという利益が存在しないか、或いは存在しないと仮定され得るばあいであって、それ以外では何ら利益が毀損されないとくころでは、殺人は非難されない。この根拠づけは、人間の生命を利益の手段にするものとして働く。

(二) に対して。一般的効力は殺人禁止の例外排除性を意味するものではない。生命は基本的善である。しかし、「生命は善(きもの)のうち最高のものではな」(Schiller, *Brant von Messina*)。順境の自己犠牲、及び、正当防衛は例外の古典的事例である。そこでは、しかし、決して死は意図されていない。殉教者は自らの死を目指すのではなく、よりよき善のために死を引き受けるのである。正当防衛を行う者も死を目指すのではなく、攻撃者の攻撃能力の無力化を目指すのである。正当化の必要性が示すように、例外は一般的殺人禁止の制約となるのではなく、むしろその補強となっているの

である。

尊厳は、直接的積極的安楽死を選択するばあいにも語られる。望まれた殺人は、患者の尊厳の尊重の表現、即ち、尊厳喪失状態、例えば、耐えがたい苦痛、或いは生きるに値する延命への見込みの無さという状態に対する正当化された答えである、とされる。要求に基づく尊厳喪失状態の終結は特殊なるものを擁している。即ち、生きるに値する人生を再興することが不可能であることを根拠にして主体の殺害という方法でしか終結が実施され得ないということ。この選択肢は尊厳ということに満たされたと見なされる或る状態を理解している。それは二つの前提に基づく。第一前提は、人間とは原理的に尊厳を失うものであり、尊厳は特定の属性、能力、状況に左右されるというものである。第二前提は、人間的生命は条件づけられ、即ち、道具的価値しか有しないものであって、経験のための手段であるというものである。生命価値は（自己による評価であれ他者による評価であれ）、愉快・不愉快という観点からなされる生命価値の評価に存する積極的経験貸借表をもつ生命は価値があり、消極的それをもつ生命は価値がない、⁴とされるのである。

こうした前提は、第一に、生命の時間的・歴史的統一は諸状態から成る継接ぎの結果であるという根拠薄弱な人間学的テーゼに基づいている。その前提は、生命のすべての段階に全生命が現存しているという認識を有しない。人間の生命の局面を否定する者は、その生命を否定する。即ち、この人間を彼は殺すのである。この前提は、第二に、尊厳概念に、即ち、「世界」人権宣言が示しているように、

全世界に及ぶエートスの一部となった最高の道徳原理の要素に、矛盾する。人権宣言によると、人間に尊厳が認められるのは、彼が人間であるという理由によるのである。つまり、その実存に基づくのであって、特定の能力、功績、あるいは状態に基づくからというのではない。ただそうしてのみ尊厳の普遍性と平等性は保証される。尊厳は全体としての人間的生命に認められるのである。即ち、人間はどの生命局面においても尊厳なしには存在しないのである。尊厳は失われることなく譲渡されることもない。無視は、他者による場合であれ自己による場合であれ、その強奪ではない。尊重は、これもまた、授与ではない。

以上述べたことは、人間の尊厳に即して死ぬこととの関連では以下を意味する。即ち、苦悩、抑圧、苦痛は、人間からその尊厳を剥ぎ取るのではなく、逆に、反対の見解で行動することこそ尊厳を毀損する表現となる、⁵ということである。苦しみを満たした状況、非人間的な取り扱いは、自己尊重と自己受容ないし他者による尊重と受容—両者は相互に条件づけ合うのであるが—を困難にし、ないしは無視を助長する。それ故に、重要なことは、同胞兄弟のごとく接し、以上のごとき状態に変更を加え、可能な枠内でその者の自己受容に際して援けとなつてやること、そして、その死に逝く事態を尊重することである。人間の尊厳に即して死に逝くのは、(a)尊厳に即して死に逝くに任される者であるか、(b)尊厳に即して死に逝くに任される者であるかの何れかである。

(a) に対して。尊厳に即して *menschewindig* とは、この場合、

死への援助（死の介添え）*Sterbebeistand* に関与することを意味する。（これは同胞人間的な思い遣り、緩和医療措置を含んでおり、配慮対象への軽蔑や患者の子ども扱いを禁ずる。一人で放置されてはいないとの感情を与え、あなたがいてよかった、と感じさせる⁶⁾。望んだ通りの殺害を拒絶されたからといってその者が人間の尊厳に反して、*menschenswürdig* 死ぬのではない。同胞人間との様々な可能性のなかで死への援助を拒絶された者こそ尊厳に反して死ぬのである。生命保護と生命への権利から帰結するのは、何が何でも延命というのではなく、死に逝くに際して必ずしも妨げられることがないという権利である。（これだけが「自己決定による死への権利」という主題が有意味に語られる。）生命保護は、死が他の仕方での生の一局面である場合には、それ自身死の保護である。従って、死ということになると、これを（*Beistand* 傍らに控えて援助する、という形式で）尊重することが重要である。

殺害は、これに対して、死に逝く者の尊厳に対する抵触であるだろう。人間の尊厳に即した死は、囑託殺人を排除する。何となれば、囑託内容は倫理的に許されないからである。殺人は、死に逝く者に払われるに相当な保護に矛盾する。（些細なことではあるが、実存する者のみが保護されるのである。）死に際して必ずしも妨げられることがないという権利は、終焉を迎えさせる権利（*Recht auf ein Ende-lassen*）である。これから殺害されるという要求は帰結しない。終焉を迎えさせるとは意図的に終わらせることではない。その上、上引の殺害根拠—安楽死志願者の生命は彼にとってすべての価

値を失ってしまったている—は生命価値の無条件性を「好ましい、好ましくない」という（消極的）決算価値 *Bilanzwert* に基づいて相対化する。

殺害される権利は存在しない。何となれば、倫理的に許されないことに対しては、意味ある仕方では道徳的要求など存在し得ないからである。安楽死を望む者の同意はこれを何ら変えはしない。尊厳は放棄し得ないからである。放棄は尊厳に対する侵害である。自己決定は尊厳自身に限界づけられる。即ち、自由は尊厳を譲渡し、他者の自由処理に委ねることを禁ずる（例えば、自己奴隷化の禁止⁷⁾）。同意は殺害から一般的殺害禁止の正当化された例外を作り出さない。それと言うのも、殺害によって自己の死が意図されているのであって、—自己犠牲のばあいに見られるように—甘受されているのではないからである。自己決定の尊重は—キュングが要求するようにには—殺人禁止に優越し得ないのである。

二 殺害することと死に逝かせること

(b) に対して。人間の尊厳に即して死ぬのは尊厳に即して死に逝くに委ねられた *sterben gelassen werden* 者である。積極的直接的安楽死の擁護者の議論によると、死に逝くに委ねることと殺すことの区別は道徳的に重要でない、何故なら両形態ともその帰結が同じ死であるから、とされる。従って、死に逝くに委ねることを倫理的に正当化されると見る者は、囑託殺人のばあいにもこれを行わなければならない「即ち、倫理的に正当化されると見なければならぬ

理屈になる」。第二の議論は、概念的に可能な区別と事実上の行為の中間領域との不一致を槍玉に上げる。現場では、直接的積極的安楽死は、場合によっては死を惹起するかも知れない苦痛緩和から区別され得ない。

後者「第二の議論」については次で十分であろう。霧の中で道標が全く見えなかつたり殆ど見えないとしても、道標が重要でないということの根拠にはならない。道徳的に重要なことは、作為と不作為、人工的技術的と自然的、積極的と消極的それ自体というこれらの区別ではなく、(a)何が、そして(b)いかなる状況下で、何が為され若しくは差し控えられるか、である。(従って、倫理的に主張可能な不作為と義務違反の不作為との区別を可能にする、より一層正確な規準の探求が重要なのである。)行為の判断に際しては、行為構造全体が考慮されるべきであつて、一功利主義側から要求されるように―諸要素のうちの一つだけ、行為の結果だけが考慮されればよいというのではない。行為の構造は、結果と並んで選択された手段、状況、動機さらに意図をも包含する。(動機と意図を外側から探求することの困難は事態を何ら変えはしない。)

殺すことと死に逝くに任せることの区別は、三重の仕方で、即ち、(一)死の原因、(二)(行為目標の)意図、(三)動機づけのない態度に関して示される。⁸⁾(一)に対して。死の原因は、或るばあいには生物の不可逆的な崩壊過程である。或る者をして死に逝くに任せるとは、この過程にその展開を任せることを意味する。殺人のばあいには、しかしながら、患者は「上述とは異なる」他の原因によつて

死ぬのである。キャラハン⁹⁾はこの区別を次のように描いて見せた。致死量の注射は病人の生命も健康な者の生命も絶つてしまふが、それに対して、治療の限定や中断は死に瀕した病人を死に到らしめるものの、健康な者に対してはそうではない。(二)に対して。死に逝くに任せるという形態には、治療の制限や治療中断が属する。ここで重要なのは、作為と不作為の抽象的区別でもなければ積極的と消極的の抽象的区別¹⁰⁾でもなく―それらは一致しない―、行為目標である。治療の制限や中断は作為のばあいも不作為のばあいも行われ得るが、何れにせよ或る特定の意図において行われる。殺人の目標はただ一つ、死である。治療断念の目標は死に逝くことを可能にすることである。このばあい意図されるのは死ではなく、患者にとつて無意味な延命の回避である。無意味というのは、単なる延命が問題とされるからである。(三)に対して。いわゆる機器依存医療 *Apparatenmedizin* によつて可能となつた延命の意味のなさは、嘱託殺人支持の議論の論拠として利用される。機器依存医療は大抵は不当に評価されているのであるが、それを措いても、実現可能な延命への不安を伴う直接的積極的安楽死への覚悟は内心では同じ考え方、即ち、実行可能であるということと共有している。或る者をして死に逝かせる者は、医療行為可能性の限界を、そしてその限界と並んで死を―患者の死も自分自身の死をも!―彼の本質として、即ち、人間にとつて畢竟操作不可能な力として受け容れるのである。死に逝くに任せるというのは、包括的な現存在受容のエントスに依存している。これに対して、殺人は正反対の態度を、即ち、端的に操作不可

能なものを操作してやろうという態度を表明している。いったい死が不可避なのであるのだから、死は技術的に予防されるという仕方でも、少なくとも「作られ」るに違いない。死に対する力（支配力）という形で生命に対する力（支配力）は完成する。

最後に語られたことに対しては「人間的な安楽死」という異論が提起される。誰か或る者を意味なく苦しめるといふのは冷笑主義であるという。嘱託殺人は自己決定議論と並んで同情議論に依拠している。患者の殺害はそれ自体同情という人間的な行為なのだろうか？ 他人の同情から「自分の死への権利」が生まれるのだろうか？

第二節 制度化の諸帰結

耐えがたい苦痛に関しては、現代の緩和医療が参照され得る¹⁹。同情は、すべての感情同様、多義的である。同情によって我々は倫理的問題に目覚めさせられ、倫理的決断を促されるが、答えを既に与えられている訳ではない²⁰。同情議論（「人間的安楽死」）を吟味するに際しては、真の同情と、自己同情という意味での「我々の表現では」「安っぽい」同情とを区別しなくてはならない。真の同情は、「共に」担うことへと、そして「苦しむ者と感情移入によって共に歩む」という意味で真に同情する「共に苦しむ」ことへ」（Virt 1998, 19）と成る。同情は、しかしながら、拒絶反応を惹き起こすことだつてあり得る。苦痛に対する自分の不安が苦しむ者に投射される。不安から逃れようとするため苦しむ者を見なくて済むようにしむけ、

果てはこの者の生命を絶つてしまふところまで急進化してしまふ。苦痛はそれを回避するよう呼びかける。しかし、苦しむ者を殺しても、というものではない。同情に発する殺人を原則的に法適合的であると確信している者であっても、自己決定思想の過激化に由来する社会倫理的諸帰結を受けて立たねばならない。受容しがたい結果の指摘は、「未来」という不確定要因のために確かに注意深く対処しなければならぬダム決壊議論という線に基づいているのではない。嘱託殺人の事例において社会倫理的諸帰結は単なる未来の粗書きなどでは少しもなくオランダの例が示しているように「既に参照可能である。更に、人間の生命に対してどのような考え方が社会で優勢であるかは、どうでもいい問題ではない。

嘱託殺人の制度化は、第一に、医師に対する「過大な」期待であつて、これは何百年も試練に耐えてきた医師のエートスと一致し得ない。医師の使命は治療であり、これが無理なときは苦痛の緩和でこそあれ、殺害ではない。ここでは「安楽死が問題となる場面では」証明責任を負うべきは、実証されたエートスの側ではなく、反対に、それを破り殺害を「職業上の常態の要素」に高めようとする過大要求をする側にこそある（Fuchs, in: Spaemann / Fuchs 1997, 86）。合法化するならば、更に、国家に疑わしい保証人的地位を与えることになつてしまふ。国家は行為する人員の準備を配慮しなくてはならないだろう。こうした者がオランダの例が示しているだけではなく――問題がそうした仕方では全く立てられなかったことは、法哲学者G・ルーフが「安楽死議論の法倫理的諸側面」に関する講演で

述べたように、何ら異論になっていない。何となれば、ここでは構造的な問題も問われているのであるから。制度化は、第二に、患者と患者の信頼関係の基礎を掘り崩すことを意味する。患者は、医者の中に援助者の代わりに場合によっては殺害者を見なくてはならないのではないか、と心配しなければならぬ。更に第三に、患者によつて期待されたことへと自ら決定するように、という排除され得ない周囲や社会からの圧力が患者にかかつてくる。社会的な(例えば経済的な)功利性考量が苦しむ者との連帯に代わつて同情議論の外套をまといつて登場してくる。第四に、原則是認に基づくと、自由意志による安楽死とそれによらない安楽死と自由意志に反する安楽死(安楽殺)との区別が―しかも実質的な理由から―解消してしまう。安楽死志願者の仲間が拡大することになる。何となれば、もしも被害が最重度患者にとつてその者の幸福になるのであるならば、この幸福を他者に差し控えるべき理由は原則的に全く存在しないからである。そして、安楽死志願者の自己決定に道徳的義務づけを対応するものと考える者は、抑鬱状態にある者や生活に疲れた者をもこの安楽死志願者名簿に組み入れることに何ら反対することができない。ここでは許容条件の厳格化は役に立たない。原則的な(即ち、単に利益に基づくのではない)禁止の承認とその法制度への根づきとが有益である。その意味は、正に上とは逆に、安楽死を歓迎する風土の阻止にある。何となれば、死に対する構えは生に対する構えでもあり、また逆も成り立つからである。それに加えて、嘱託殺人を一般的に禁止した上で許容条件のばあいよりも、「上述方針

での」許容条件は誤濫用により強く晒され、その制御はより困難になる。条件が厳格になればなるほどその遵守はますます官僚的になり、その結果、「道徳はこうして行政手続に解消されてしまうのだろうか」(Virt 1998, 29)という疑問が提起される。

極端状況から嘱託殺人にも通用する行為規則が導出されてはならない。両者の過大な要求がぶつかり、望まれた死が最終的に見られる悲劇的な葛藤状況は確かに存在するであろう。それだけでなく苦痛緩和の量がそのまま致死量になるかならぬか予測できない悲劇的な事例だつてあるだろう。しかしだからと言って、そうした行為は許容されているとの結論は生じない。せいぜいそうした行為は免責され得るのであつて寛大な措置に値するということであろう。例外は例外にとどまらねばならない。合法化は例外からこうした性格を奪い、それらに社会倫理的に正当化され得ない偽正常性を与えられてしまうことになるだろう。

嘱託殺人の合法化は、オーストリアにおいて―権威ある政治の側からも医師会側からも最近出されたこの問題に関連する表明によれば―積極的意味では全く主題となっていない。そしてこれはこれだけよいことである。しかし、このことは、社会意識をそれ相応に強化するための取り組みを免除するものではない。反対の動きが知識人の軽率さで助長されるようなことがあつてはならない。自己決定を個人主義的に急進化していった先にあるのは、脱連帯化だけではない。それはそのまま他者による決定に転化してしまう。自己決定を是認し、或いはただ甘受するというだけでも、そんな社会は人間の

であることを止めてしまおうであろう。

註

- (1) 「よりによって端的に弱っている状況下で、それも特に、貧しい者、孤独な者、それに女性といった何れにしても生活していく上で不利な立場にある者との関連で、主権的意志決定を擬制するのは冷笑的である。」(Spaemann, in: Spaemann / Fuchs 1997, 26) 「そうは言うものの、この前提(＝自律、G・P)は、オランダの方針が要求するようには第二前提、即ち、苦痛の耐えがたとえ調和しない。殺して欲しいとの希望は、主権性、慎重な考慮(他者の)影響を受けていない自己決定だけは優遇しない極端状況から生まれるのでは必ずしもないのではないだろうか。」(Fuchs, in: Spaemann / Fuchs 1997, 55).
- (2) 「生命権は、誰かある者に対する要求権「債権」ではなく、むしろ一所有権のように一いかなる理由に基づいていようとも常に有するものを奪われないという権利である。……生命権は、それ故、生きつづけることを妨げられない権利である。」(Miller 1997, 134).
- (3) Hoerster (1991), 19ff, 69 ff.
- (4) vgl. Müller (1997), 78 ff.
- (5) 「どのような種類であれ、人間の苦痛や貧困が尊厳を傷つけるのではない。そうではなくて、受容「のあり方」が具体化して現われる思考行動、苦痛と貧困が尊厳を貶めるのである。……苦痛に満ちた状況下で人間の尊厳を問題にする者はそれを低く考える。それ故、苦しむ者を処理してしまうことにより助けようとする者は、人間の尊厳を実は攻撃しているのである。」(Miller 1997, 94).
- (6) これに関する詳細は、会議の他の報告が提供している。
- (7) 「自由の原理は、自由を他者に譲渡することを禁ずる。逆に、他者の自由権の尊重は、他者を殺害し、かくしてこの自由の主体を処理することを最終的帰結とはなし得ない。殺される権利にまで絶対化されたならば、自律自体はパラドックスに陥る。」(Fuchs, in: Spaemann / Fuchs 1997,

65).

- (8) 以下の記述は、Virt (1998), 36 f. による。
- (9) Spaemann / Fuchs (1997), 68. からの間接引用。
- (10) 『積極的』安楽死と『消極的』安楽死を語るのは誤解を招きがちである。それによって、身体的行動の存在しないし欠如が区別の基準とされ、その都度の行為の意味が基準となるのではないとの誤った印象を与えてしまう限りにおいてさうである。」(Fuchs, in: Spaemann / Fuchs 1997, 68).
- (11) 実効的な苦痛との闘いの可能性の描写は能力の理由から行わない。それは他の学術報告に委ねられる。
- (12) 自発的な感情の反応は多義的である。「我々が『安っぽい』同情についても語ったのは理由があったことである。苦しむ者、そればかりか苦しみの中にある動物に出会って、先ず共感の感情として現われるのは、倫理的形態及び決断への挑戦である。」(Virt 1998, 19). 「しかし同情はそれ自体……何ら倫理的答えではない。同情によってむしろ人は初めて倫理的状況に立つのである。そして根絶できない苦痛を前にして、同情は選択肢の前に立たされる。苦痛を共に担うか、—それとも、苦しむ者をなまざるにするか。」(Speltt 1996, 57).

Literatur

- Hoerster N., Abtreibung im säkularen Staat, Frankfurt 1991 (zit.: Hoerster 1991).
- Jens W. / Küng H., Menschenwürdig sterben. Ein Plädoyer für Selbstverantwortung. München / Zürich 1995 (zit.: Jens / Küng 1995).
- Müller A. W., Töten auf Verlangen - Wohltat oder Unrat?, Stuttgart u. a. 1997 (zit.: Müller 1997).
- Spaemann R. / Fuchs Th., Töten oder Sterben lassen?, Freiburg 1997 (zit.: Spaemann / Fuchs 1997).
- Speltt J., Recht auf den Tod?, in: Zeitschrift für medizinische Ethik 42

(1996), 57-61 (zit.: Splett 1996).
Virt G., *Leben bis zum Ende. Zur Ethik des Sterbens und des Todes*,
Innsbruck / Wien 1998 (zit.: Virt 1998).

原典

Unantastbarkeit des Lebens - Grenzen der Selbstbestimmung, in: J.
Bonelli u. E. H. Prat (Hrsg.), *Leben-Sterben-Euthanasie?*, Wien 2000, S.
39-50.

著者

Günther Pöthner. 一九四二年生れ。哲学博士。ウィーン大学哲学部教授。

翻訳許諾及び謝辞

二〇〇四年九月十六日付け電子メールにて、IMABE事務局長のエンリ
ケ・プラーツ博士から翻訳許諾を正式に戴いた。

Ich bedanke mich bei Herrn Geschäftsführer Dr. Enrique Prat für die per
E-mail vom 16. September 2004 erteilte Genehmigung der Übersetzung
ins Japanische sowie der Veröffentlichung in der Zeitschrift "Gesellschaft
und Ethik". (Hideshi Yamada)