

# 生命倫理とボンヘッファー

船 本 弘 毅

## I はじめに

人間にとって、生と死の問題は最も根源的なテーマの一つである。

人は必ず死ななければならない。一人の例外もなく、人はみな死に直面しなければならない。しかし、死は誰もが必ず迎えるべきものであるという性格を持ちつつ、人間にとっては、当然のこととして甘受しうるものではなく、常に誰にとっても、恐れであり、悲しみである。

人の生涯は、ただ一度のくり返すことの許されない生である。人間にとって生は、初体験の道をただ一度だけ迎えることを許されるという困難な課題でもある。

「生と死」という古来問いつづけられて来た課題に、近年のめざましい医学や科学、特に生命科学の発展は、今までにない新しい複雑な、さまざまな問題を投げかけている。その意味では、今日、あたらしく大きな関心事となっているわれわれの課題であると言えることができるであろう。そしてそれはまた優れて倫理の課題でもある。

この小論は、生命倫理の問題をキリスト教倫理、特にこの問題に一つの光を投げると思われる、ディートリッヒ・ボンヘッファーの倫理の視点から考察しようとする試みである。

## II 生命科学をめぐる最近の動き

1992年1月22日、「臨時脳死及び臓器移植調査会」（いわゆる脳死臨調<sup>1)</sup>）は、脳死を人の死とし、脳死者からの臓器移植を認める答申を、宮沢首相

に宛てて提出した。

この答申は、4章から成り、第1章・脳死をめぐる諸問題、第2章・臓器移植をめぐる諸問題、第3章・脳死・臓器移植問題と医療に対する信頼の確保、第4章・「脳死」を「人の死」とすることに賛同しない立場で、というテーマが、各章に付されている。

この答申の最後の言葉は、この答申の結論と性格とを端的に言い表わしていると思われる。

「本答申の趣旨を一言にして尽くすならば、それは脳死をもって〈人の死〉とすることについて大多数の委員は賛意を示したものの、一部の委員は反対であった。一方、脳死体からの臓器移植に関しては委員全員がその意義を認め、行うことに積極的であった。

したがって本調査会の結論としては、〈人の死〉については、いろいろな考え方が世の中に存在していることに十分な配慮を示しつつ、良識に裏打ちされた臓器移植が推進され、それによって一人でも多くの患者が救われることを希望するものである」。

1992年3月18日、日本医師会の「生命倫理懇談会」（座長、加藤一郎成城学園長・元東大学長）は、ガン患者などの末期医療のあり方について、「患者の尊厳死の意思を尊重して、患者が望む場合は、積極的な延命処置を停止してもよい」として、尊厳死を求める患者のために「自然死法」制定を打ち出す報告書をまとめて公表した。

本報告書は、患者本人の意思を尊重することが本人のためであるという基本的立場に立って、患者本人の意思や利益・幸福の観点から総合的に判断を下すことを提案し、患者の自己決定権

1) この委員会は永井道雄氏を会長に委員15名、参与5名から成っていた。

(living will) について、「生前にその意思が何らかの形で表明されている場合は、医師はその意思を十分に尊重する」としている。

さらに末期医療<sup>2)</sup>の処置方法の基準について、①制限なく最大の治療をする、②治療法を選択する、③生命維持の治療を止める、の三つのクラスに分け、医療チームが本人や家族と協議して、最良の選択をするもの、と提言している。

しかし、これは注射をうつなど薬物を用いることによって積極的に「安楽死」させることとは区別されており、安楽死を合法化した法律は世界的にも見当らず、安楽死を基準化すると乱用される恐れもあるとして、「現状では安楽死を立法化することは不適當」と結論づけている。

朝日新聞が1月22日の脳死臨調の答申をふまえて3月8日・9日に行った全国世論調査によると、脳死を死と認める人が47パーセント、脳死を認めず、人の死は心臓が停止した場合に限るとした人が41パーセントになっている。

また臓器移植については、賛成57パーセント、反対26パーセントとなっているが、移植の実施時期については、できるだけ早くとする人は25パーセントにすぎず、全体の3分の2は、慎重な対応を求めている。

これを1988年3月の調査と比較すると

脳死を認める 43→47パーセント

認めない 42→41パーセント

であり、容認派は僅かに増えたものの、脳死否定派はほとんど変わりがなく、脳死容認には依然として極めて強い抵抗感のあることがうかがい知られるのである。

臓器移植については賛成57パーセントは、反対の26パーセントを大きく上回っていると言えるが、臓器移植が脳死を前提としている以上、移植賛成派が脳死容認派の比率を上回るのは論理的には矛盾しており、死は心臓停止に限るが、移植には賛成という矛盾した答えの人が全体の13パーセントを占めている。このことは脳死と移植の関係についての理解がまだ不十分であることを示している。また脳死を人の死と認めない人の中で移植

にも反対する人が増えて来ている事実は、注目に値するであろう。

また「脳死容認・移植賛成」という全面賛成派が39パーセント、「脳死を認めず、移植にも反対」という全面否定派が20パーセントであり、これは4年前の37パーセントと9パーセントに比べてみると、いわゆる全面賛成派が2パーセント増えたのに過ぎないのに対し、全面拒否派は11パーセントも急増していることになり、この事は十分に注目されて良いであろう<sup>3)</sup>。

脳死・臓器移植に関する問いかけは、世界を人間と人間でないもの、すなわち「モノ」というように二分化する二分法では処理しきれない面が生じていると言うことができるのではないか。その事は、人間とモノという二分法をくずし、人間のアイデンティティを弱めることになるかも知れないが、同時に多種多様な人の存在感を強めることになるのではないかと思われる<sup>4)</sup>。かくして、脳死の問題は単に医療や法システムの技術的問題や、人権保護という道徳的な問題に留まらず、より根源的に人の在り方に関わる倫理的な問題であるということができ、ここでは「生命倫理」が問われざるを得なくなってくるのである。

### III 生命倫理とは何か

Bioethics (生命倫理) ということが問題にされ出したのは、ごく最近のことである。ちなみに、1970年版の岩波英和大辞典にはこの語はなく、1980年版の研究社英和大辞典には登場している。1986年版の新クラウン英和辞典には見られない。その意味では、これは新しい用語であり、新しい概念であると言えるであろう。

語源的には、ギリシャ語のビオス (生命) とエシケー (倫理・習俗・慣習) の合成語であり、1960年代の後半から、主としてアメリカで使用されるようになったものである。

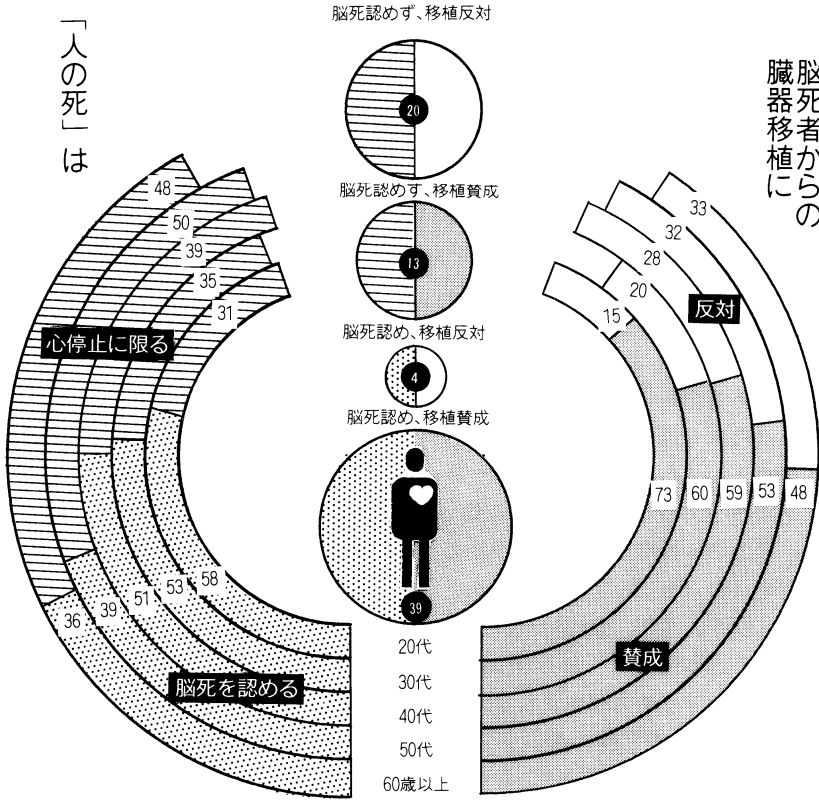
最近の20年余り、生物・医科学技術の急激な発展にともなって、今まで考えられなかったようなさまざまな新しい課題、生命現象の解明とその操

2) 患者が近いうちに死ぬことが避けられない病気や外傷で、おおむね6カ月以内の期間を指す。

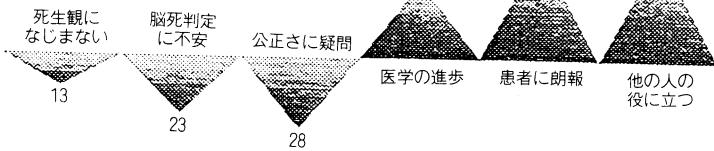
3) 男女別・年齢別などは、図表参照。

4) 宮原浩二郎「人間なのか、モノなのか」『関学ジャーナル』113号、参照。

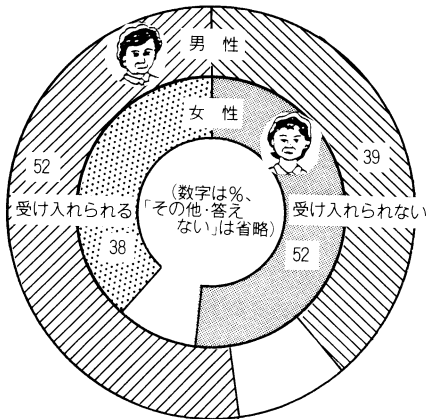
# 脳死と臓器移植 (全体比、数字は%)



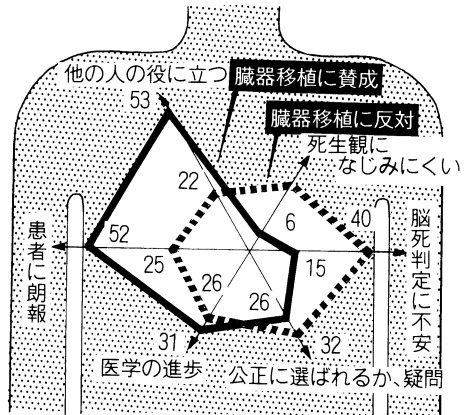
## 臓器移植の印象 (複数回答、数字は%)



仮に、家族が事故にあい、「脳死です」と告げられたら、「死亡した」ということを



## 脳死者からの臓器移植の印象



(複数回答。数字は%、「その他・答えない」は省略)

作の実現、たとえば、DNA 実験、臓器移植、死の判定、羊水診断、遺伝相談等の問題と直面せざるを得なくなった。

そこには、①発見から実用化までの時間の短縮、②既存の考え方とのへだたり、③種々な面での影響の増大、④環境および人体への影響の不可逆性、⑤軍事利用の可能性などの問題を含んでおり、このような状況の中で伝統的な医の倫理の枠組を越えて、他の関連するさまざまな分野の人々をも加えて、人類共通の価値基準や合意を造り出そうとする新しい試みの中から生命倫理 (bioethics) は誕生したのである。

あるいはまたその当時の時代的背景が、生命倫理の誕生に深くかかわったことも否定できないであろう。1950年代に入ってから、各地に起きたいわゆる公民権・平等権を求めての運動、1960年代から1970年代にかけての一般市民や学生たちによる各種の運動や訴え（たとえば、反公害、ベトナム反戦、学園闘争、反核、平和、女性解放、あるいは消費者運動など）と連動した「患者の権利運動」の中から、バイオエシックスは生まれて来たのであり、それは諸科学の中立性の神話が崩壊し、自明とされて来た価値観や倫理観があらたに問い直された時代でもあった。倫理学の領域では、原則倫理 (Principle ethics) に対して、状況倫理 (Situational ethics) ということが唱えられ出した時代でもあった。

したがって、生命倫理は、専門の学問分野の枠組を越えた学際的研究のダイナミズムの中で「生命」を捉えようとしたこと、学問と運動が互いに密接に関連しあったこと、さらに専門家への依存から自分自身の問題として、人権とか幸福といったことを問い直したことなどの中から産れてきたところに、その特色を見出すことができるのである。

かくして生命倫理の課題と目的は、第一に人類生存の科学をあらたに構築するということ、第二に生命科学に関する倫理的問題を学際的視野と展望に立って総合的に把握し直し、そのことを通して真の人間性の回復をこの時代と世界の中で目指すことにあると言えるであろう。

## IV 生命倫理の研究分野

生命倫理が関わる研究分野には、次のような事が考えられるであろう。

第一に、生物・医科学実験、および人間生命の始期をめぐる諸問題。

ここではたとえば、次のような問題が取上げられることになる。遺伝子操作、人工受精・体外受精・胎児実験・胎児の保護、妊娠中絶、優生計画、遺伝相談、人口政策などの倫理問題。

第二に、人間の生命の質の向上に関連する諸問題。

ここではたとえば、自然・社会環境と生命、生命権・健康権の問題、医療と財政、政治、経済、法律の構造に関わる問題。治療と看護、人工臓器、臓器移植の問題。生物・医科学研究者や医療従事者に関連しての倫理綱領 (ガイドライン) の問題。患者・被験者の権利に関わる問題。伝統的エトス、宗教、歴史、社会、文化との関係についての問題、動植物の生命についての問題などが取り上げられることになるであろう。

第三に、人間生命の終期をめぐる諸問題。

ここではたとえば、死の定義、死期の看護、ホスピス運動、植物状態人間の問題、さまざまな延命装置の使用基準、安楽死、医療辞退など複雑な問題が課題となって来るであろう。

言うまでもなく、生命倫理は多様な立場と視座から構想されるので、その位置づけには諸種の立場が考えられる。

日本におけるこの道の開拓者であり、先駆者である木村利人氏はバイオエシックスのパラダイムを次のように考えている<sup>5)</sup>。

第一に、人権の尊重——医療・生命に関連することについては、単なる学問的興味や利益追求第一主義に陥ることを、人権尊重の立場から厳しくチェックし、正しく方向づけること。そのため専門分野の枠組をこえた研究と国際協力をすすめる。

第二に、社会・公共の責任の自覚——医学・遺伝子工学などの先端科学技術研究・応用の急激な

5) 木村利人『いのちを考える——バイオエシックスのすすめ』188頁参照。

発展とその衝撃に対応するための社会的合意づくりの必要性。特にそれらの成果の社会的・国際的影響の大きさ、未来の世代への影響、研究・教育への国庫補助の増大を踏まえ社会的責任を明確にし、方向づけをはかること。

第三に、実験指針などの規制、および機構の制度化——上述の①②の実験のために、専門家と非専門家を含めた委員会や諮問会議をつくり、価値観・倫理について権討すること。

これは今後、生命倫理の進むべき研究分野について示唆に富んだ指摘であると考えられる。

## V キリスト教倫理と生命

キリスト教倫理は、生命や人間の生を、如何に捉え、理解するのであろうか。

聖書の中に「生命」をあらわす語はいくつかあるが、その中心をなすものは二つである。

一つは「生きる」という動詞から来た名詞としての生命であり、他の一つは「たましい」という語である。すなわち、聖書では「生命」と「魂」とは、同義語として用いられている。ヘブル語では「わたし」を強調する時には「わたしの魂」、「あなた」を強調する時には「あなたの魂」という表現法が見られる。魂は生命であり、その人の人格とか存在自体を指しており、人間が生きていることは、ただ生物的に生きるのではなく、その生命、すなわち魂を大切に生きていくことと考えられていたのである。

キリスト教の背景をなすユダヤ教においては「十戒」が重要な位置を占め、旧約聖書の思想を形成していると言えるのであるが、その第六戒は「なんじ殺すなかれ」と殺人を禁止している。これは元来、反社会的殺人、すなわち故意に人の命を断つことを禁じた戒めであった。そして聖書が殺人を禁じるのは、人間が神の像をもって創造されたかけがえのない尊い存在であり、その生命は神によっていると理解したからである<sup>6)</sup>。

「人の血を流すものは、人に血を流される。神が自分のかたちに人を造られたゆえに<sup>7)</sup>」

しかし、聖書の中には「死んではならない」という戒めはない。ヨブは苦しみの中で自分の生まれた日を呪い<sup>8)</sup>、エレミヤも「わが母よ、あなたはなぜわたしを産んだのか<sup>9)</sup>」と自己の出生を呪う記事が旧約聖書には見られる。伝道の書の中には、「わたしはわが手のなしたすべての事、およびそれをなすに要した苦勞を顧みるとき、見よ、皆、空であって、風を捕えるようなものであった<sup>10)</sup>」という言葉が見られる。その意味では、聖書は人間の苦悩に決して無知ではない。しかしそれにも拘わらず、聖書はだから死んだ方がましだとは言わず、人生に絶望したり、投げやりになったりせず、「わたしは知っている。人にはその生きながらえている間、楽しく愉快に過ごすよりほかに良い事はない<sup>11)</sup>」と語るのである。そしてこの人生への楽観的とも見える肯定は、その生命観に根差しているのである。

聖書では、生きることの大切さは自明のことであり、殺すこと、死ぬことは、端的に罪であった。あえて言えば、人間には生きる権利があり、生きる義務がある。そしてそれは生きること自体が、神の恵みであり、祝福であると受け取られているのである。したがってたとえその目的や意味が、まだ明確ではないとしても、生きることは、まずそれ自体が大切なことであり、良いことであると主張されているのである。

新約聖書も旧約聖書のこの素朴な生の肯定を受けとめ、さらに深め、進展させていることができるであろう。

イエスは、ただ単に殺すことを禁じたのみではなく、怒りによって人を傷つけ、おとし入れ、名誉をはずかしめ、その存在を無視することをも禁じたのであった。したがって、人にうらみを抱く者には、まず行って、和解してから祭壇に近づくことを勧め、色情をもって異性を見ることを悪であるとされたのであった。

6) 創世記1章26節—2章7節参照。

7) 創世記9章6節。

8) ヨブ記3章3節。

9) エレミヤ書15章10節。

10) 伝道の書2章11節。

11) 伝道の書3章12節。

パウロにとっては、生きることはイエス・キリストにあって生きることに他ならなかった。罪によって失われた存在になっていた人間が、キリストの救いによって神との正しい関係を回復され、神の前に新しい生命を生きる者とされたのである。そしてこのキリストにある新しい生は、信仰による生であり、生かされる生を感謝と喜びをもって生きるようにと、パウロは勧めたのであった。

## VI 生命倫理とボンヘッファー

今年に入ってから、アイルランドにおいて友人の父親に暴行されて妊娠した少女が、カトリック教国であるために中絶が憲法によって認められず、もし手術を受けることができないのであれば自殺の道を選ぶと主張して大きな社会問題となる事件があった。カトリックの教理では、中絶も自殺も許されない罪である。

この問題は、世界的な世論の高まりもあって中絶手術が認められ、彼女はイングランドで処置を受けるという結末を見たのであるが、これは極めてなまなましい生命科学とキリスト教倫理の関わりについての問題であったと言える。このように現代世界において極めて重大であり、避けて通ることの許されない生命科学と倫理の問題について、キリスト教倫理は如何に関わっていくのかが、わたしたちに与えられた課題である。

この問題に一つの重要な光を投じている学者として、ディートリッヒ・ボンヘッファー (Dietrich Bonhoeffer) の立場を取り上げることにしたい。

ディートリッヒ・ボンヘッファーは、1906年2月4日、現在はポーランド領であるが、当時はドイツ領であったプレスラウで生まれ、1945年4月9日、この地が連合軍によって解放されるわずか数日前に、反ヒトラー運動に加わったゆえにナチスによって処刑され、39才で世を去った神学者である。

わずか39年の生涯、しかも最後の2年は獄中において行動を封じられていたのであるから、極めて限られた短い人生であり、その思想も未完成であり、断片的であることは否定できない。しかし

時代の中で、真実を追究して誠実に生きぬいた強烈な人生は、強く大きな影響を人々に与え、第二次世界大戦後のキリスト教界に決定的な影響を与えたと言われる人物である。

彼の主著と言いうる『倫理学』は、未完成のまま断片として残されたものを、彼の弟子であり、良き友人、理解者であったエバハルト・ベートゲによってまとめられ編集されて死後出版されたのである。しかし彼の鋭い洞察と明析な思索は、今、わたしたちの課題にも大切な導きの手をのべてくれるものと思われる。

ボンヘッファーは、キリスト教倫理は、倫理的なことと、キリスト教的事実を、そもそも主題として取上げることができるのか、またそれがどの程度まで可能であるのか、という問いをもって始められるべきであり、その事は決して自明なことではないと主張する。すなわち、そもそもキリスト教倫理は、「倫理的事実」と「キリスト教的事実」を、わたしたちの考察、議論の主題として学問的叙述の主題とすることが、どんなに様々の問題を含んでいるかということが認識された時に初めて、その探究の領域への第一歩をふみ出すのであると述べている。

生命科学が関わる問題は広く深いものがあり、複雑なさまざまな事柄がそこには含まれている。したがって教会もキリスト者も積極的にそのコンセンサス作りに関わって行かねばならないのであって、教条主義的に対応することは出来ない。そこでは言うまでもなく、単純明快な答えを期待することもできないであろう。それは答えのない、あるいは答えの見出しにくい状況の中で、日々選び取って行かねばならない道であると思われる。

ボンヘッファーの『倫理学』は、すでに述べたように、その死後ベートゲの献身的な努力によって、1949年に第一版が発行されたものであるが、その第四章に「究極のものと究極以前のもの」という特色ある章があり、ここでボンヘッファーは、自然とか人間の生に関わる諸問題を論じている。

ボンヘッファーは言う。「このことから決定的に重要なことが出てくる。それは究極以前のものが究極のもののゆえに保持されていなければならないということである。究極以前のものを勝手に

破壊することは、究極のものに重大な損害を与えることである。たとえば、人間生活から人間であることに相応しい条件が奪われるならば、恵みと信仰による人間の生の義認は、たといそれが不可能にはならないとしても重大な阻害をうけるのである<sup>12)</sup>。

かかる視点から、ボンヘッファーは「自然」に注目する。自然はただキリストのために存在するのみではなく、キリスト自身がこの世の自然の生活のために存在するのである。そして自然的生活は、その有効性をキリスト自身から受けているので、キリストと共なる生活の前段階というように理解されてはならない。キリスト自身がこの世界に、すなわち自然的生活へ入り込みたもう。そして彼を通して自然的生活は究極のものへ向かう究極以前のものとなるのである。

このような根拠に立つことによってのみ、わたしたちは他者を自然的生活へ招くことが出来、またわたしたち自身、自然的生活を営む権利を有するものである。

ボンヘッファーは、「生が保持されている限り、自然的なものは再びその道を歩む」という確信に基づいて、人間と人間との自然的関係と同様、自然の権利と義務に関する解釈を展開している。「身体的生活の権利」と題する節では、性・食物・レクリエーションといった身体的喜びの正当性を弁護し、また体罰・拷問・安楽死・殺人・自殺・産児制限などの諸問題を取りあげて論述が展開されている。

身体的生活は一般的な生と同じく、目的のための手段であるのみではなく、目的それ自体である。キリスト教倫理によれば、肉体はその死によって魂が永遠に解放される場所の牢獄という考えは否定されねばならない。なぜなら、人間が身体的存在であることは、神の意志であり、身体性は目的それ自体であることができるからである。

ボンヘッファーは「身体的生活の意味は、決して何かほかの目的に従属するものではなく、それに内在している喜びへの要求が満たされる時に初めて、その意味は十分に汲みつくされるのであ

る<sup>13)</sup>」と言う。

具体的な個々の問題への言及の中から、ここでは「安楽死」と「自殺」の問題を取上げることにする。彼はまず彼自身の基本的な立場を次のように明確にする。

「殺すことと生かすこととは、決して同価値的決定ではない。生命を尊重することは、それを否定することに比べて、はるかに優先する権利である<sup>14)</sup>」。

他者の生命を断つことを認めることは、根本的には、生命の創造者にして保持者なる神の業を否定することである。したがって、たとい不治の病であっても生命を断つようにという要求は否定的に答えられねばならないと言うのである。

また生きる権利を社会への有用性に基づいて判断することも許されない、と主張する。近代の合理的思考は、すべての生命は社会に対して有用性を持たねばならず、有用性が失われればその生命は存在すべき正当な権利を持たない、という考えを前提にしている。しかし、かかる考え方に対して、聖書は神の目から見れば、存在に価しないような生命はないことを宣言する。なぜなら生きることの権利は、価値ではなく、生命そのものだからである。生命の創造者・保持者・救済者である神は、どのような生命をも、たとえ人間的には最も哀れにみえるものであっても、神の前には生きるに価するものとしたもうのである。重い不治の遺伝的病気が社会の深刻な問題であり、確かにある危険を伴うことは否定できない。しかしこの危険は、その生命を否定することによって取り除かれるべきではなく、わたしたちはその不幸な生命を共に担う用意がなければならないし、そのことを通してわたしたち自身の健康を感謝し、その重要性を認識することができるのであると述べている。例外的な限界状況の中でのみその決定は自由にゆだねられるとしても、それは全く特別な場合であって悪用されてはならないと主張するのである。

かくしてボンヘッファーは、次のように結論する。「健康人に対する顧慮からしても、罪のない病

12) D. Bonhoeffer : Ethik s. 142.

13) Ethik s. 168.

14) Ibid., s. 170.

人の生命を殺害する権利は存在しない。したがって安楽死の問題に対する答えは否定的に答えられねばならない。聖書はこの結論を次のことばに要約している。『あなたは罪のない者を……殺してはならない』(出エジプト記 23 : 7)<sup>15)</sup>。

「自殺」についてボンヘッファーは次のように論じている。人間が動物と異なる主な点は、人間が自分自身をその肉体的生命から区別することができる場所にある。人間は自分の生命を受け入れたり、否定したりする自由をもっている。人間の目からすれば、自殺はすぐれて人間的行為である。なぜなら、自殺は人間が人間であることの究極的な、最後の自己義認であり、人間的には無意味になった生命に最後に意味を与えようとする試みであることを認めつつ尚、神の目の前には、悪であることを明らかにし、自殺においてもまた、人間は神のみ手から解放されることはできないとして、次のように述べている。

「生きる権利ではなく、神の赦しのもとで、さらに生きることを許す恵みこそが自殺への誘惑に抗して人間を支えることができる。神の恵みは、この最も困難な誘惑の下において、人間がそのような誘惑と戦うことができなくなった時にも、彼を包み支えることができないうと、誰が言うことができるであろうか<sup>16)</sup>」と。

「生殖と生まれ出る生命」についての議論も同じ方向を示していると言える。

結婚は二人の当事者の人格的選びに基づいている。同様に生殖も人格的判断である。種族保存の必然性よりは、自分たちの子どもを持つとする意識的な意志である。しかしそのことは、生命の権利が結婚した夫婦の自由にゆだねられることではない。この事を認めないならば、結婚は結婚であることを止め、単なる関係になることをボンヘッファーは警戒している。

新しい生命の権利は、神に属する。種々な理由がそこにあるとしても、墮胎は殺人以外の何物でもない。そして出産は神によって結婚に与えられる祝福なのである。

ローマ・カトリック教会は、避妊と中絶を同じ

カテゴリーに入れているが、ボンヘッファーは結婚後に生まれて来る生命を根本的に拒否すること、具体的な責任ある避妊とは区別して考えるべきであるとしている。

中絶の問題は、したがって病気との関連でのみ考慮されることであると主張する。願わない子どもの誕生を避けるため、あるいは自分と他者の生命に対する危険を避ける場合には、中絶はより少ない悪を選び取ることである。カトリックは中絶を全く認めず、医者がそのような手術を行うことを禁じている。

しかしボンヘッファーは、中絶が生殖の権利と生まれる生命の自然の権利を侵害することを認めながら、より少ない悪の道を選びとることを認めようとする。それは換言すれば、キリスト教倫理における究極以前のものの意味を認めるのである。

神は究極以前の現実の只中で究極的な言葉を語る。すなわち、神の言は現実の只中で認識されるべき具体的な戒めなのである。神が人間のためにこの世に構成したもうた現実に参画することが、わたしたちの倫理的な責任なのである。

かくして、倫理の究極の言葉は、罪人が恵みによってあがなわれ、人間の存在は神の現実と共に在るということである。ディートリッヒ・ボンヘッファーにとって生涯を貫いたモチーフは、「ただ一度限り善であるものが問題なのではなくて、キリストが如何にして、今日、ここで、われわれの間に形をとりたもうかということが問題である<sup>17)</sup>」ということであったと言える。

## VII おわりに

倫理とは、何をしてはならないという法律的な規制ではなく、人間同志の触れ合いの中で生まれる人間間の相互関係のあるべき道筋であると言える。急速な科学技術の進歩、特にめざましい生命科学の進歩の中で、今まで考えられもしなかった新しい問題が現実となって来たこの時代の中で、キリスト教倫理は何を発言し、何を貢献する

15) Ibid., s. 176.

16) Ibid., s. 184.

17) Ibid., s. 91.



ことができるのであろうか。

第一に、人間を部分的にとらえるのではなく、全体としてとらえるという視点、キリスト教的人間観が大切な意味を持つであろう。病む臓器、体の病む部分のみが注目され、問題とされるのではなく、病む人間全体を問題とするという視点である。そこでは病める部分についての知識、生命科学の技術の問題のみではなく、病める人間の理解が求められることになるであろう。

あえて言えば、肉体的不自由さを持ちつつも平安に、また喜びをもって生きる生を生きるのが人間であるということである。キリスト教倫理は、そのような意味での人間、全人に関わる使命を持つであろう。

第二に、キリスト教倫理は、単に死を如何に遅らせるかということのみを問題とするのではなく、そのことを十分に尊重しつつ尚、真の生命を与えるケアに関わることが求められると言うことができるのであろう。

ボンヘッファーが強調するように、人間の生と死とは究極的には神のみ手にあるという謙虚さの中で、限りある生命を生きる人間として、いかにその生を豊かに、意味あるものとして生きるかを問うのである。いわば長さのみでなく、深さにおいて人間の生をとらえ直す課題をキリスト教倫理は担っているのである。

第三に、生命科学の驚くべき進歩の中で、患者も病気も、機械的に物的に取扱われ勝ちのこの時代の中であって、ひとりの人間として人間に直面する姿勢が、問われねばならないであろう。

それは人と人との温かい血の通った関係の回復と樹立という重い課題であり、人間愛の溢れた倫理の確立が、この時代と状況の中で求められているのである。

人を人として正しく見つめ、人を人として正しく生かすこと、神の愛の中に生き、生かされている生を生きているひとりひとりであることを明確に伝達するところに、生命科学の時代のキリスト教倫理の使命と責任があると言えるであろう<sup>18)</sup>。

18) 本稿は、1992年度、関西学院大学社会学部始業講演に基づいている。