

はじめに

以下で紹介・検討するのは、2001年の *Journal of Medical Ethics* (JME) の第27号に掲載されたジョン・ハリス (John Harris) の論考である (Harris 2001)。JME の同号370頁～392頁は、「平等と障害」と題されたシンポジウムにあてられており、編者のボイド (Kenneth M Boyd) による導入を含めて、コッホ (Tom Koch)、ジョーンズ (R B Jones)、エドワーズ (S D Edwards)、ハリス、そしてディースフェルド (Kate Diesfeld) の論考が収められている。

ボイドが導入で述べているように、すべての議論がハリスの主張をめぐって展開されており、この特集は実質的に「障害についてのハリスの議論」をめぐると言える。この特集の直後にも、JME 誌上では、ハリスとコッホとのあいだで短いやり取りが行われている (JME 2002; 28: 203-4)。また、コッホはその後、*Journal of Medicine and Philosophy* の2004年(26巻6号)と2006年(31巻)に、障害学の観点から生命倫理学の議論を批判的に検討する論考を発表しており (Koch 2004, 2006)、エドワーズは、2004年にJMEに「障害、アイデンティティ、表現主義的反論」と題した論考を発表している (Edwards 2004)。

以下で紹介・検討するハリスの議論は、出生段階での障害者の選別排除を擁護する議論の根拠をシンプルかつ明快に示しているという意味で、論点をあらためて確認するための材料として有用である。このハリスの議論を紹介検討した上で、最後に「出生選択批判」の射程を簡単に再確認する。

1 ハリスの議論

1-1 「障害＝害された状態」モデル対障害の社会モデル

ハリスは、「障害学の一つの原理と三つの誤謬」というタイトルのとおり、障害をもつ胎児の中絶や胚の選別に反対する議論の「間違い」を指摘し、選別を擁護する。

ハリスによれば、障害学の一つの原理とは、「全ての人間は平等であり、誰も他の人よりも劣ってはいない。些細であれ重度であれ、障害がないことは、道徳的、政治的あるいは倫理的な地位や価値、評価で劣っていることを含意しない。これは平等の原理の一種である」というものである。ハリスは、これが誰もが共有する原理であるということを確認する。別の表現をすればこの原理は、

「障害、ハンディキャップ、損傷をもつ人々は、完全に自由で平等な人間であり、それが含意するようなあらゆる権利と権限そして保護に値する市民である。障害者は差別から自由であるべきだし、諸個人と社会は、この自由で平等な地位が、他の誰とも同じく容易に享受できることを保障するために要求されるあらゆる手段を取らねばならない」 (383-4)

ということである。ハリスはこれを当然のこととして認めていると言う。その上で、この原理を受け入れるからといって、次のような議論は受け入れられない、と言う。

① 被害や機能障害の回復や、機能増強を選択することは、従前の状態が耐え難いということを含意するか、そのような状態の人が価値において劣っているということを含意するか、あるいはそのような状態にある個人

は価値のない生活を送っているか、完全にとは言わないとしても生きる価値がないということの意味する。

② 損傷が少なく、病気もなく、あるいはより健康で、強化された能力をもつ子どもを産む目的で、出生における選択を行うことは、必然的に平等の原理を侵害する。

③ 障害ないし損傷は正常性、つまり「種に正常な機能」ないし「種に典型的な機能」のいずれかに相関的に定義されざるをえない。

ハリスは、これら三つの議論はすべて間違っていると主張する。ハリスはまず、「障害」概念の捉え方について、障害学サイドの論者と自らとのあいだにある違いを確認する。ハリスによれば「障害」とはまずは何よりも「害された状態 (harmed condition)」である。それに対して、障害学サイドからハリスを批判する論者たち、たとえばコッホやジョーンズ、エドワーズは別の捉え方をしている (383)。

障害学では、「障害」は、*disability*、*impairment*、*handicap* というカテゴリーに分類される。障害学は、身体的機能の損傷を「*impairment*」と呼び、それが当人の社会生活に不利益をもたらす「*disability*」になるかどうかは、社会構造や価値観による、と主張する。機能損傷そのものと、社会生活や機会の制約とは別だ、というのが障害学の立場である。ここから、エドワーズのように、たとえば「聾」について「障害があるということは、異なる能力がある」ということである、という主張も導かれることになる。

しかし、ハリスによればこの種の議論に説得力はない。ハリスによれば、障害があることと異なる能力をもつこととは「いかなる意味でも同じではない」 (*ibid.*)。なぜなら、

「聾者は彼らを取り巻く社会環境がどんなものであれ聞くことができないし、したがって、(聞こえることが種にとって典型的なものであるかどうかに関わらず) 聞こえる人々と比較して障害があるのであり、その環境に相関しているのではない」 (*ibid.*)

からである。もちろん、ここではまだハリスの「障害=害された状態」モデルの説明は十分ではない。ハリスはこのモデルを含む自らの主張内容を、次の三つの問いを通して明らかにしていく。三つの問いとは、

- 1 障害とは何か?
- 2 障害をもたない方がよいのか、あるいは障害をもつ人にならない方がよいのか?
- 3 できるなら、障害をもつ人々を存在させることを避ける方がよいのか?

である。これらは、先に見た「三つの誤謬」に、順番は違うけれども——「誤謬」にまとめられた最後の論点がここでは最初の問いになっている——それぞれ対応している。これらの問いに即してハリスの議論を確認していこう。

1-2 障害とは何か?

ハリスと障害学の議論との対立の根幹にあるのは、「障害」の定義の相違である。ここで、ハリスが「障害」をどのように捉えているかが明らかにされている。ハリスによれば、「障害」とは、「人びと (*someone*) がそうありたくないという強い合理的な選好 (*strong rational preference*) をもつ状態であり、ある意味で、害された状態」である (384)。「害された状態とは、一つには人びとの合理的選好に相関して、もう一つは、正常な種の機能ではなく可能的な選択肢との関係で、害あるものとして描写されうるような状態というふうに定義される」。つまり、人びとが「そうありたくない」「そうなりたくない」という強い合理的な選好をもつ状態であり、

かつ「可能的な選択肢」が削減された状態であること、この二つがハリスの「障害」の定義である。

ハリスはこの定義を、障害とは「種にとって正常な機能（normal species functioning）」に相対的に定義される、という見解に対置する。ハリスによれば、「正常な種の機能」なるものから「障害」を定義することは間違いである。なぜなら、「人々は正常であるが依然として障害を負っている場合もありうるから」である（384）。たとえば、紫外線に対する脆弱度という観点からみれば、ほかのところでは「種に正常な機能」をもつ白人にも「障害」があるとみなすことができる。もちろん、「害された状態」と呼ばれうるもの、呼ぶべきものを正確に識別するのは難しいが、害はきわめてわずかなものでも害でありうる。

ハリスによれば、私たちが「そうありたくない」と思う状態がどんな状態であるのかは、次のような例を通して単純に分かる。それはたとえば、「仮に一人の患者が事故に見舞われて、その状態で病院の救急室に無意識のまま運びこまれ、そしてその状態が回復ないし除去可能だったとして、医療スタッフが、その回復ないし除去に失敗した場合には、職務怠慢だと言われうるような状態」（384）である。ハリスによれば、ここで回復・除去されるべきだと誰もが思うような状態がすなわち「障害」である。

「障害とは何か」という問いにこのように答えた上で、ハリスは残りの二つの問いに考察を進める。

1-3 障害をもたない方がよいのか、あるいは障害をもつ人にならない方がよいのか？

ハリスはこの問いにももちろん「イエス」と答える。そのためにまず、障害者は単に「異なった能力をもっている」のであって、なんら害されているのではない、という反論が検討される。ハリスを批判する論者——ここではコッホとエドワーズ——はしばしば、たとえば「聾」を取り上げ、それが害でも欠損でもないかのように語っている。これに対してハリスは、医者が親に対して次のように述べたと考えてみよ、と言う。

「私はちょっとした偶然であなたの子どもの耳を聞こえなくしてしまったが、それにはまったく苦痛を伴うことはなかったし、害を与えたわけでもないのだから、心配することもないし取り乱す必要もないですよ！」（384）

「我々があなたにある薬を与えなければ、あなたの子は聾になるでしょう。この薬は5ポンドかかりますが、聾であることは何ら害ではないのだから、我々はこの薬に資金を提供する理由を考えつきません。」（ibid.）

このような発言を真面目に受け入れる人は誰もいないだろう。これらは誰が見ても単なる馬鹿げた冗談でしかない。だがそれはなぜか？ それは、ここでもたらされる状態（聾）について、誰もができれば避けたいと思っているからである。ハリスはこう述べた上で、次のようなコッホの議論は間違っていると指摘する。

「人は他の人々にもたらされるような喜びを、それらを知覚する能力が害されているとか損失していることを強調せずに、知ることができるだろう。結局のところ、多くの人びとはクラシック音楽を楽しむことについては「聾」なのだが、クラシックを聴解する能力の限界について、誰もそれを害ないし損失であるとは考えない」（ibid.）

だが、ハリスによれば、「クラシックの楽しみについて「聾」だということは、聾をカッコに入れてはじめて言えることである。音楽の趣味は教育されうるが、深刻な聾の人にとって聞くことを教育することはできない」（ibid.）。もちろん、わずかな障害であれば、たしかにコッホらが言うように「人生は十分に楽しいものになるだけでなく、むしろ真に素晴らしいものにもなりうる」かもしれない。しかし、ハリスにとって、問題は当人の

人生が主観的に素晴らしいかどうかなどではない。たとえそれが非常に些細なものであっても、たとえば「小指の第一関節を失うような場合でも、我々は、たとえわずかなものだったとしても不必要な不利をもって人生を開始しないことに対する理由をもつ、ということである」(ibid.)。

「障害をもたない方がよい」と人が考えるかどうか、という問いに対するハリスの答えは、「障害」を〈人びとがそうなりたくないという強い合理的選好をもつ状態〉として定義する限り、あらかじめ決まっていたとも言える。とはいえ、この段階では、ハリスの議論が私たちの直感に訴える力をもっていることを認めないわけにはいかないだろう。

1-4 できるならば障害をもつ人々を存在させることを避ける方がよいのか？

ハリスが三つの誤謬の最後にあげているのが、出生選択の問題である。ハリスはまず、「出生の選択が問題になるとときには、損傷や苦悩や正常な機能のレベルも問題にならない」(385)として、出生選択の問題を論争の多い「中絶」という場面から切り離す。ハリスによれば、従来の「出生選択の倫理学 (the ethics of reproductive choice)」が「障害の程度や障害の主観的経験」を問題にしてきたのは、「往々にして、いかなる種類の存在容態ないし障害が正当に中絶されてもよいのか、といった」問いが立てられていたからである。だが、「中絶の正当化に集中することは、〔出生選択の〕問題を、中絶を正当化する理由に関する見当違いな偏見と混同させる。だから我々は、道徳的問題が最も少ないような場合の出生の選択に集中すべきである」(ibid.)。

ハリスは議論を中絶ではなく胚の選別に絞る。胚の選択とは、どの胚を子宮に戻すか、そもそも胚を子宮に戻すか否かの選択である。これは、中絶とは違って、戻さなくてもなら親に道徳的・法的その他の義務はない。胎児の道徳的ステータス等が問われる中絶の場面から切り離すことで、「何が出生選択を正当化するのか、そして間違っているとされるような出生選択があるとしてそれはどんなものか？」という問題の核心だけを考察できるようにする(385)。

この問いに答えるために、ハリスはコッホによる次のような議論を迂回する。

「優生学的選択にとっての基盤としての将来の害という想定は、ALS や MS (多発性硬化症)、家族性アルツハイマーやハンチントン舞踏病のような状態について正当化することも適用するのも困難である。……人生の後半にこれらの病気を得るかもしれない人を排除することは、物理学者ホーキングやロナルド・レーガン大統領、歌手のウッディ・ガスリーのような人々を社会から奪うことになるだろう」

このコッホの議論を、ハリスは「ベーターベン中絶の誤謬」と呼んで斥ける。

たとえば、ハリスの親がもし仮にハリスが生まれた 1944 年に妊娠するのを止めていたとして、しかしそれはそもそも、悪いことをしたとは言えないし、ハリスに悪いことをしたとはなおさら言えない。また、ハリスはいかなる非難の根拠も奪われる。なぜなら、ハリスは、その決定によってそもそも存在しなかったことになるからである(385)。すなわちそこには「悪を被ったあるいは害を受けた人間は誰ひとりとして存在しない」(ibid.)のである。

誰が存在すべきかの選択 (choosing who shall exist) については、たとえどんな選択をしたとしても、誰もその選択から不利益を被る「人」は存在しない。したがって、「別の胚が人生でより良い機会をもつという理由で、着床前の胚の中で選択することや、ある種の胚の妊娠を避けることが不公平な差別であると考えすることは、単純に誤謬である」(386)。

そして、「新たに障害をもつ個人を生み出すことを回避することに対する道徳的理由と、そのような個人の誕生を強制したり規制したり禁止すること」は別である。たとえば、遺伝子操作で HIV/AIDS にまったく感染しな

いような子どもが作れるとすれば、その操作を施したいと思う道徳的理由がある。しかし、それに道徳的理由があると主張することは、HIV/AIDSに感染する危険性をもつノーマルな胚が、「生きるに値しない」とか「生の質が低い」ということではない (ibid.)。

「たとえ些細な害であってもそれ生み出したり与えたりしない理由が我々にはあり、たとえ小さなものでも利益を与えることについて理由がある。しかし、他の点が等しければ、不必要な害を被る個人を産みださない方がよいだろうということは、この個人にとって、彼ないし彼女は決して生まれなかった方がよいだろうということとは異なるし、彼らが生まれなかった世界の方がよいということでもないし、また、障害をもつ個人が他の人びとに比べて価値がないとか劣った人間であるということでもない」 (ibid.)

ハリスは、出生前段階での選別と、既に存在する人びとへの評価は別であり、障害学の一つの原理——平等原則——に同意しつつ、出生選択を擁護することができる、というのである。

だがここで、誰を实在させるべきかの選択は、その選択がどんなものであれ誰にも害を与えていないとすれば、障害をもつ人を選択してもなにも問題はない、ということになるのではないか。ハリス自身の議論は、必ずしもこの問いを明確に媒介として進められるわけではないが、ハリスの最後の論点は、この点に対応していると言える (後述するように、この問いはパーフィットによって「非同一性問題」と呼ばれた問題に関わっており、ハリスの議論でも註で非同一性問題への言及がある)。

ハリスの最後の論点は、エドワーズの批判への応答として展開されている。ハリスが導入するのは、「何か悪いことを行うこと (doing what's wrong)」と「悪を為すこと (doing a wrong)」の区別である。エドワーズは、ハリスの主張を「障害者を生むことは「悪を為す」ことだ」という主張として理解している。しかしハリスによればこれは誤解である。このような誤解が生ずる原因は、エドワーズが「何か悪いことを行うこと」と「悪を為すこと」の区別を看過していることにある。ハリスによれば、自分は、障害をもつ胎児を中絶しないことは「悪を為すこと」だとは述べていない。

「「何か悪いことを行うこと (doing what's wrong)」と「悪を為すこと (doing a wrong)」とのあいだには違いがある。後者は、誰かが悪を被るということを含意している。だから明確に言うならば私は、「もし母親が少し後の時期に、もっと健康な胚を妊娠できるとしても、現に障害のある子を妊娠し続けることは一つの道徳的な悪 (a moral wrong) である」とは、考えていない。むしろ、妊娠を続けることは悪い (wrong) とは考えている。しかし、その結果として生まれた子供が生きるに値する生を営むかぎり、その子供はそれによって不当な扱いを受けているわけではないし、それは「悪」を為していることにはならないだろう」 (387)

つまり、ハリスによれば、障害をもつ胎児を中絶しないことは「何か悪いこと」である。だが、その悪を被る個体が存在しない限り、「悪を為している」とまでは言えない。また、生まれてきた子が障害を持ちつつ、充実した人生を送ることもある以上、なおさら「悪を為している」などとは言えない。ただ、障害を持って生きる本人の主観的経験にかかわらず、もし可能ならば障害のない子を産むほうが「何かよいこと」だ、と言うのである。この区別は、障害をもつ子を生まないほうがよい、というとき、その「よさ」を、生まれないはずの存在者——このような表現自体が意味をもたないのだが——に即して言うことはできない、という問題への対応策である。

これに加えてハリスは、「障害=害」というハリスの議論に対するエドワーズの批判についても、誤解があると指摘する。エドワーズは、「害 (harm)」の定義には必然的に、そしてつねに「主観的に不快な経験 (subjectively unpleasant experiences)」が含まれると理解している。エドワーズは「苦悩 (suffering)」という語の意味に

についても、「主観的な不快の経験」として理解している。だが、ハリスによれば、「害」と「主観的な不快の経験」は別である。「害」には、必ずしも主観的な不快の経験としての「苦悩 (suffering)」は含まれない。さらにハリスによれば、ハリス自身が「害を被る (suffer harm / suffer disability)」という表現を使う場合があるとしても、そこで用いられる“suffering”や“suffer”という語には「主観的な不快の経験」は含まれない。だからたとえば、障害者が充実した人生を送っていることもある、というエドワーズの批判は、ハリスの「障害＝害」という議論を否定する理由にはならない。

「私が「障害をもつ人は不可避免的に〈害を被る (suffer)〉だろう」というとき、私が言いたいのは「害を被る——害を経験する、障害から害を被る」ということであり、必ずしも「苦痛や悲嘆を感じる」ということではない」 (387)

「さらに、私の障害についての説明は、「苦悩 (suffering)」の観念には言及してさえいない」 (ibid.)

このように述べた上で、ハリスは、幸福な人生を送る障害者もいるという指摘を認めたとしても、障害は害であるという彼の議論の核心が揺らぐことはないとして主張する。ハリスは、「不必要な害を防止することは正しいがゆえに、障害をもつ人々の誕生を防止することは倫理的である」と信じているというのである。つまり、「いかなる主観的な苦悩 (suffering) がないとしても、そこには依然として害は存在するだろうし、他者に害を与えるような出来事をなくすことへの正当性も存在する」 (387)。

2 まとめ

以上のハリスの議論の骨子を整理しておこう。

まず、ハリスは障害を「害された状態」と定義する。そのように定義する理由は、障害は「人がそうありたくないという強い合理的選好をもつ状態」であり、かつ「機会を制約する」からである。ハリスは、その上で、すでに存在する障害者に対する平等な処遇を追求することと、出生選択の場面で障害者を生まないようにすることは両立すると述べる。ハリスによれば、すでに存在する障害者がいない方がよいという差別的な態度と、未だ生まれていない段階で障害者を産まないほうがよいと主張することはまったく別のことである。生まれる前の選別によって影響を受ける人は——生まれていないのだから言うまでもなく——存在しないからである。別々の選択によって生ずるのは、別の人格である。

しかし、このように言ってしまうと、障害をもつ人を産まないほうが「よい」という主張を支える観点も失われかねない。選別で生ずるのは別人なので、障害者であれ健常者であれ、誰を産もうが産ままいが、それぞれの選択肢の先に生まれてくる人に即して、どちらが「よい」とも「悪い」とも、言えないはずだからである。したがって、もし障害者を産む方が何か「悪い」／障害者を産まない方が何か「よい」と言うために、ハリスは——パーフィットやシンガーとともに——、実際に選別行為の影響を受ける個人が存在しなくても、選択の結果として生まれてくる人に即さずに、「何か悪い」と言えるように議論を組み立てる必要がある。

ここで「何か悪いことを行うこと」と「悪を為すこと」の区別が導入される。ハリスによれば、たしかに誰も悪を被る人がいないような行為について「悪を為している」とは言えない。したがって、障害者を出生させることが「悪を為している」とまでは言えないし、障害者の出生防止が「良いことをしている」とも言えない。しかし、ハリスによれば、誰も悪を被る人がいなくても「何か悪いこと」があると言える。そして、障害者を産むことは「何か悪いこと」を行うことであり、逆に、障害者の出生を防止することは「何か良いこと」をしているこ

とになる。そしてここに、何かが「害である」と言うためには、その何かを経験する人の主観的な不快感等を必ずしも含まなくてもよい、という議論が加わる。

こうしてハリスによれば、実際の主観的な経験がなくても「害」があると言えるし、選別によって害を免れるような個人が実際に存在しなくても、「何か悪い」行為がある、と言える。このようにしてハリスは、人びとができるなら避けたいという強い合理的選好をもつ状態、すなわち「障害」をもつ人を出生させることは、「何か悪いこと」をしているのであり、できるならば出生を避けた方がよい、と主張する。

3 出生選択推奨論の検討

ハリスの出生選択推奨論を支えているのは、私たちが自他に対して抱いている「思い」である。じっさい、たしかに、現にいま障害されていない機能や能力について、私は、現状を前提にするならば〈できれば障害されたくはない〉という選好をもっている。また、たとえば、《胎児に（白内障や難聴その他の）障害が出る可能性があるから、妊娠中は風疹に罹らないほうがよいだろう》と言われれば、私もそれに同意する。とはいえ、だからといって私は、生まれてくる子を性質によって選別してもよい、とまでは思わない。それに対して、ハリスの議論では、このような思いをもつならば、選別を許容せざるを得ないのは当然だということになる。さらにハリスによれば、選別は道徳的に「よい」こととして推奨される。

もちろん、このハリスの主張は検討の余地がある。まず、できれば胎児に障害を与えない方がよいという判断と、障害児の出生そのものを妨げた方がよいという判断とは異なるからである。また、仮に障害児の出生を妨げる選別行為に干渉できず、つまりそれを消極的に許容せざるを得ないとして、しかし、それは、選別は積極的に推奨されるということではない。選別は推奨されるという主張を支えるには、単に人が「できれば胎児に障害を与えない方がよい」と思っている、というだけでは足りない。選別は推奨されるという主張を支えるには、相応の強い根拠が必要になるだろう。ハリスの議論は、〈障害はない方がよい〉という選好の強度と、それをもつ人びとの量（大多数の人がきわめて強くそう思っている）に依存している。まずここに検討の余地がある。それは、具体的な障害の内容と程度、そしてサポートの程度などの社会的状況によって変わりうるからである。

3-1 「そうありたくない」という選好——その質量を規定する要素

ハリスによれば、「障害」とは第一に、「人びとがそうありたくないという強い合理的選好をもつ」状態である。合理的という点が主観的選好を相対化する要素になっている。また、主語も個人ではなく「人びと」とされている。もちろん、「人びと」の範囲と「強さ」の程度が問題になるだろう。どれくらいの人びとが、どんな社会的状況で、どのような身体状態について「そうありたくない」という選好をもつのか。そして、その選好の強度はどの程度か。ハリスの議論では、障害とは、ほとんどの人びとが（つまり一般的に）「そうありたくない」という選好を、かなりの強度でもつような状態だ、と想定されている。だが、この「人びと」の範囲も思いの「強さ」も、状況次第で変わりうるだろう。

〈社会的サポートがあればとくに「害」はない〉という障害当事者の主張の意味はここにある。これに対してハリスは、「障害」については、当事者の経験よりも周囲の人びとの認識の方が優先される、と主張している。個人が主観的に経験しなくても「障害＝危害」だと言える、と。たしかに一方で、ハリスが指摘するように、本人の主観的な苦悩や苦痛がなければ何かを「害」だと言えない、というわけではない。つまり、個人が害を経験していなくても「何か悪いこと」がある、と言える場合もある。そしてハリスが障害＝害と述べるのは、「障害は機会を制約する」という認識に基づいている。ではこれは妥当だろうか。

たしかに、障害が日常生活において多くの「機会の制約」をもたらすとすれば、多くの人が強く障害をもちた

くないと思うだろう。だが、機会の制約の内容が些細なものになり、その程度も縮小されれば、この人びとの範囲と思いの強さは縮減される。

ここで留意すべき点は、残念ながら依然として、社会的な状況が強いる制約と、純粋な「身体的限界とを切り分けることは難しい」という点である（Koch 2001: 374）。周囲のサポート次第で解消されるような制約が、多く残されているからである。たとえばハリスがあげる「聾」に関して、たしかに一方で、すべてのコミュニケーションが聴者にしかアクセスできないような社会では、聾の人に強いらられる制約はきわめて大きなものになる。だが他方、生活に関わる情報を音声に依存せずに発信できるならば、聾であることによる制約は減る。同じことが盲についても言えるし、車イスで移動することについても言える。

この点に対して、障害学の社会モデルの主張の眼目は、もし十分な社会的サポートがあるならば、本人にとって多くの障害は「そうありたくない」とは思わずにすむようなものだ、という点にある。もちろん、たしかに、能力をもつことで得られる経験もある。自分の足で歩いたり景色を見たり音楽を楽しむことなどは、ハリスが言うように、本質的に他者にサポートされ得ない経験である。これに対してとくに先天性の障害者の人びとは、これらの経験を最初からもたないため「喪失」等の感覚はなく、その種の制約を「とるに足らない」とさえ言うだろう。能力の損傷がもたらす経験の制約はたしかに存在する。問題は、移動するとか情報を得るといった最終目的の実現を、自力で達成せずに他人のサポートを得て達成できるとして、両者が完全に等価な選択肢として設定されるならば、必ずしもつねに前者——自分の能力で達成すること——が望ましいとは言えない。じじつ、もしそれが可能になるなら、本人はそれほど「害である」とは思わない障害も多い。そしてこのことは、ハリスに対する批判の一つの論拠である。

「障害＝機会の制約」という等式は、経験へのアクセス機会に対する「本質的な制約」と、社会的サポート不足に起因する社会生活上の制約との区別に鈍感である。現に障害者が被っている不利益のなかには、依然として、周囲が負担を負うことで除去可能かつ除去すべき制約が含まれている。「障害＝機会の制約」という図式では、除去可能かつ除去すべき制約と、除去不可能な経験へのアクセス機会の制約は区別されない。このような図式の問題は、これにより、社会的サポート不足に起因する制約の原因を、身体に求める態度、たとえば「足が動かないならば移動できなくても仕方がない」という態度が許容されてしまう点にある。障害をもつ人に対するサポートの差し控えに起因する不利益に対して、〈やっぱり障害がある人の生活は辛いよね（障害は不利益の原因になる）〉と言うことも許容されてしまう。

依然として障害者に対する社会的サポートが不十分な状況で、「障害＝本質的に害」と主張することは、社会状況の変更・サポートの充実による不利益解消の試みを省略するための言い訳になる。この点は、ハリスのようなタイプの議論と障害者の権利擁護の立場との重要な対立点である。

3-2 「できれば障害をもつ人びとの出生を避けた方がよい」という主張について

次に、「障害をもつ人びとの出生を避けた方がよい」という主張を検討しよう。

この主張は、単に「胎児に障害を与えない方がよい」と言っているのではない。たとえば、妊娠中に風疹に罹らないように気を付けることなどは、「胎児に障害を与えない方がよい」といった価値観や態度を前提にしていると言えるだろう。「胎児に障害を与えない方がよい」ということは、当の胎児が産まれて存在することを前提にした上で、可能ならばその胎児に障害を与えない方がよい、ということである。それに対して、「障害をもつ人びとの出生を避けた方がよい」という主張は、胎児に障害があるならば、その胎児が生まれること自体を防止した方がよい、という意味を含んでいる。

そして、「胎児に障害があるならば、その胎児が生まれること自体を防止した方がよい」という主張には問題がある。ハリスの議論も、この主張が問題を含んでいることを踏まえた上で展開されている。出生そのものを防止するこ

とは誰にとって何が「よい」のかが問われるからである（いわゆる「非同一性問題」）。

まず、行為の良し悪しはその影響を受ける個体に即してしか意味がない、という原則（パーフィットの名付けるところの「人格影響説」）に従う限り、この「よさ」は、後で妊娠され生まれる子にとっての「よさ」ではありえない。いま妊娠されていて生まれない子と、後で生まれる子は、同一の個体ではないからである。いま生むことにした場合に生まれる障害児と、後に生まれる子は別の個体である。たとえば、いまだ存在しない A と B のどちらかを存在させる方が「よい」と言うとして、しかしそれは、A や B に即して主張することはできない。また、A を存在させることよりも存在させない方が（あるいはその逆の方が）「よい」と言うこともできない。とすれば、出生選択全般について、当の選択行為で存在可能性が左右される存在者に即して「良し悪し」を述べることはできない、ということになる。仮に出生選択の「良し悪し」を言えるとしても、それは周囲の人間にとっての「よさ」でしかないということになる。

しかしハリスは、出生選択の良し悪しは周囲の人間にとっての——たとえば〈障害をもつ人は周囲に負担をかけるから存在させない方がよい〉という意味での——「良し悪し」である、とは言わない。ハリスの議論では、選択が誰にとっての良さ／悪さなのかは曖昧にされている。誰にとっての良さ／悪さを曖昧にするのが、「悪をなすこと（doing a wrong）」と「何か悪いことをすること（doing what's wrong）」という区別である。ハリスによれば、前者の表現は、悪を被る個体が存在しなければ言えないが、後者は、その行為の影響を受ける個体が存在しなくても言える。そしてハリスは後者の意味で、障害をもつ子を妊娠し続けることについて「何か悪いこと」だと主張する。これによって誰にとっての「良し悪し」か、が曖昧にされている。

ハリスが「何か悪いこと」だと言うのは、前節で見たように、「人びとがそうありたくないという強い合理的選好をもつ」状態でありかつ「機会を制約する」ものだ、という「障害」の定義に基づいている。しかし、すでに見たように、人びとの選好の強度はそれほど自明ではないし、また「機会を制約する」といっても、サポートを得れば解消される制約も多い。この区別に留意すれば、サポートを得れば解消される制約と、そうではない経験に対する制約を区別しないような議論は、サポートを得れば解消される制約を解消する努力をせずに「障害は制約をもたらすのだから仕方がない」と言うことを許す。

障害をもつ人は産まない方が「良い」とか、障害をもつ人を産むことは「何か悪いことをしている」というハリスの主張は、まずは単純に言い過ぎであり、さらに、より悪いことには、サポート不足の現状を放置する機能をもつ。

4 出生選択批判の射程

とはいえ、もちろん、これで問題が尽きているわけではない。たしかに、出生選択は良いことだという主張については、それがいかなる状況を前提にしており、また誰にとっての良さなのかが問われるべきである。

では、逆に、それとは反対の主張は成立するだろうか。つまり、出生選択は良くない、あるいはさらに「悪い」、と言えるのだろうか。もし仮に「悪い」と言えるとして、だが、ではその「悪」はどの程度の悪なのか。たとえば「出生選択をすべきではない」と言えるのか。この場合、法的に禁止すべきだという意味になるのか。あるいは禁止はできないが、出生選択行為自体は批判すべきだ、ということになるのだろうか。たとえばそれは「忌避勧告」の対象になると言えるか。

この点、たとえば立岩（1997）は「禁止の是非」と「行為の是非」を区別し、禁止すべきだとは言えないが、選別するという行為自体は批判すべきだと述べている。禁止の是非と行為の是非の区別はたしかに重要である。しかし立岩の議論は実質的には、性質に基づく出生選択の「理由」の一部に対する批判である。選別理由のなかに批判すべき内容が含まれているとして、しかし、選別行為そのものを批判すべきだと言えるかどうかは別であ

る。また、批判するとして、その内容を区別すべきだろう。たとえばそれは、道徳的非難に値する悪だということなのか、あるいは、選別は望ましくないということなのか、選別しない方が望ましいということなのか。

まず、選別は「良い」とは言えないが、法的に「禁止」すべきだとは言えない。たしかに、上で簡単に見たように、まずは、ある種の出生選択推奨論の論拠にも、選択する者自身の選択理由にも、批判すべき点が含まれていると言える。しかし、出生選択を最終的に妊娠出産する当人に委ねざるを得ない以上、それは、望ましいことではないが許容せざるを得ない、ということになるだろう。

ここで、最終的に当人に委ねざるを得ない理由は、生まれた後の養育等々の「負担」を負うことになるからではない。養育負担がもし完全に解消されたとしても、なお、最終的な決定は、妊娠している女性に委ねざるを得ないと言えるだろう。たとえば、育児養育をすべて施設等で賄えるようにすれば、出産と養育は切り離せる。また、自分が産んだ子がどんな子だったかを知らずに済むようにする（つまり分娩後に即座に両者を離別させる）ことも、とくに難しくはない。これらにより、「育てたくない子」でも「自分が産んだことにしたくない子」でも産むことができる、という選択肢が確保される。だが、それでも妊娠出産しないことを非難できるとは言えない。自分で育てたくない子／自分が産んだことにしたくない子でも産める、という選択肢が確保されたとしても、〈自分で育てたいと思える子しか産みたくない／自分で育てたいと思えない子は産みたくない〉という願望がありうるからである。子の出産に生物学的に関与した人が養育負担を負わずに済むとしても、〈自分で育てたいと思える子しか産みたくない〉と思う人はいるだろう。

これに対してたとえば、〈自分で育てたいと思えない子でも妊娠したら産むべきだ〉と言えるだろうか。言えないだろう。また、〈自分で育てたくない子は産みたくない〉という願望に基づく出生選択を非難できるだろうか。あるいはそれは望ましいことではない、と言えるだろうか。望ましいことではないとは言えるかもしれないが、非難に値するとは言えないだろう。

出生選択の選択肢は、自分で育てたいと思えない子を中絶するか、妊娠を継続し出産する負担を負うか、のいずれかである。仮に前者の選択肢にある「育てたくない」という思いが偏見に満ちていたとして、そしてこの偏見を非難できるとして、しかし、自分で育てたいと思えない子を妊娠し続け出産する《負担を回避したい》という思いを非難できないならば、この思いに基づく選択も非難できないだろう¹。

したがって、出生選択批判の射程は、出生選択は「良いことではない」と指摘し、選択しないことを望ましいと述べるに留まるだろう。

おわりに

以上から再確認できるのは次の二点である。

第一に、出生選択をした方が良いとか選択は正当である、とは言えない。逆にそれは「良いことではない」と言える。また、出生選択推奨論や出生選択の動機には、批判すべき点が含まれている。第二に、これらの点から出生選択は——人工妊娠中絶一般とは別に——「良いことではない」と言える。だが、それが道徳的な非難に値するとまでは言えない。出生選択批判は、推奨論を批判しつつ、選択理由に含まれる価値観や思い込みの問題点を指摘できるが、そこに留まらざるを得ないだろう。そして最終的には、自発的に妊娠出産の負担を引き受けようという人びとに期待するしかない。

¹ 妊娠継続・出産が当人に与える負担は、人工妊娠中絶が当人に委ねられる理由である。仮に、たとえば胚と個人が（つまり胚の廃棄と殺人が）いくつかの点で重なると言えるとしても、中絶や胚の廃棄を禁止して、妊娠出産の負担を女性に強制することを正当化できると言う人はいない。仮に胚や胎児が何らかの道徳的配慮に値するとしても（つまり配慮すべき義務があると言えるとしても）、しかしその配慮義務の程度は、妊娠出産に伴う負担を女性に強いるまでには至らない。

文献

- Boyd, Kenneth M. 2001. "Disability," *Journal of Medical Ethics*, 27: 361-362.
- Diesfeld, Kate. 2001 "Disability Matters in Medical Law," *Journal of Medical Ethics*, 27: 388-392.
- Edwards, S. D. 2001. "Prevention of Disability on Grounds of Suffering," *Journal of Medical Ethics*, 27: 380-382.
- 2004. "Disability, Identity and the 'Expressivist Objection'," *Journal of Medical Ethics*, 30: 418-420.
- Harris, John. 1992. *Wonderwoman and Superman*, Oxford University Press.
- 2001. "One principle and three fallacies of disability studies," *Journal of Medical Ethics*, 27: 383-387.
- 2002. "One Principle and a Fourth Fallacy of Disability Studies," *Journal of Medical Ethics*, 28: 204.
- Jones, R B. 2001 "Impairment, Disability and Handicap---Old Fashioned Concepts?" *Journal of Medical Ethics*, 27: 377-379.
- 加藤秀一 2007 『〈個〉からはじめる生命論』日本放送出版協会
- Koch, Tom. 2001. "Disability and Difference: Balancing Social and Physical Constructions." *Journal of Medical Ethics*, 27: 370-376.
- 2002. "One Principle and Three Fallacies of Disability Studies," *Journal of Medical Ethics*, 28: 203.
- 2004. "The Difference that Difference Makes: Bioethics and the Challenge of 'Disability'," *Journal of Medicine and Philosophy*, 29 (6): 697-716.
- 2006. "Bioethics as Ideology: Conditional and Unconditional Values," *Journal of Medicine and Philosophy*, 31: 251-267.
- 小泉義之 2003 『生殖の哲学』河出書房新社
- Parfit, Derek. 1984. *Reasons and Persons*, Oxford University Press. (=森村進訳『理由と人格——非人格性の倫理へ』勁草書房、1998年)
- 立岩真也 1997 『私的所有論』勁草書房
- 2002 「ないにこしたことはない、か・1」(石川准・倉元智明編『障害学の主張』明石書店)