

人間の生命の価値とその変遷

—概要—

本研究では医療技術の発展に伴う生命に対する価値観の変化を手掛かりに現代医療が抱える死の定義の矛盾を明らかにする。将来的には人格機能のみが働く生命の存在が想定される現代において死の再定義の必要性を説く。

—調査—

①延命治療と脳死判定

延命治療は、心拍や呼吸といった身体機能が維持されている限り、その状態を「生」とみなし、身体の存続を生命の存続と捉える立場に立っている。他方で、臓器移植制度における脳死判定は、全脳機能の不可逆的停止によって定義される。すなわち、実質的には意識、意志、記憶といった人格機能の回復不可能性を意味しており、人格的統合の消失を「死」とみなす価値観を前提としている。この二つの制度は、同じ医療の枠組みに属しながら、「身体としての生命」と「人格としての生命」という異なる基準を状況に応じて使い分けている点で一致している。ここから、現代社会において死の定義が統一されていないことが明らかになる。

②新たな存在

「どこまでを生と呼ぶべきか」という問題を検討するために、本研究では身体機能（B機能）と人格機能（P機能）を区別する。B機能とは、生命を物理的に支える身体活動を指し、P機能とは、記憶、意識、価値判断といった精神活動を指す。

近年では現代医療によって、P機能が停止した後もB機能を維持することを可能にしている上に、B機能が失われた後もP機能の一部を外部に保存・再現しようとする技術が登場している。人間の脳情報のモデル化を目指すマインドアップロード研究や、個人の意思決定傾向や言語的特徴を再現するAIがその例である。

これらの技術は、人格そのものを完全に再現する段階には至っていないものの、肉体の死後も人格的影響が社会に及び続ける可能性を示している。このような「P機能のみが働いている存在」を想定すると、従来の死生観では対応困難な問題が生じる。例えば、そのような存在を権利主体とみなすことができるのか、また責任の帰属先となり得るのかといった問いである。

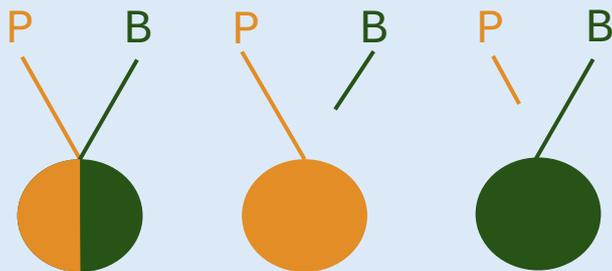
—考察—

以上の検討から、死の再定義は単なる哲学的思考実験ではなく、制度的・社会的要請として避けられない課題であることが示される。法的安定性の観点からは、生命とは人格機能（P機能）を有する存在なのか、身体機能（B機能）を有する存在なのか、あるいはその両方を備えた存在なのかを、いずれかの基準として定める必要がある。定義を曖昧にしたままでは、医療判断や法的責任の所在が場当たり的になり、死の境界は制度ごとに異なるものになってしまう。将来、P機能のみをもつ存在が現実的な問題として現れたとき、こうした曖昧さは社会的混乱を引き起こす可能性が高い。したがって、未来を想定した死の再定義が必要不可欠である。



—今後の展望—

本研究は、生命に対する価値観の変遷を捉えようというところから出発し、現代医療が抱える二重の死生観の矛盾を評価し、最終的に未来の死の定義を構想する挑戦へと発展してきた。今後の研究ではP機能のみが働いている存在について具体的に考えることで「どこからどこまでを生と呼ぶべきか」という問いに答えることを目指す。



参考文献

シュリー・ケーガン(2018)『「死」とは何か』文響社、中島義道(2007)『「死」を哲学する』岩波書店、江川隆男(2005)『死の哲学』河出書房、庄司俊之(2000)『〈生命〉という概念について』生命倫理 10巻1号 p.70-76