



宮崎大学学術情報リポジトリ

University of Miyazaki Academic Repository

障害は除去されるべき特質なのか

メタデータ	言語: jpn 出版者: 宮崎大学教育文化学部 公開日: 2020-06-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 柏葉, 武秀 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10458/5818

障害は除去されるべき特質なのか

柏葉武秀

Is “Disability” a Property That Should Be Eradicated?

Takehide KASHIWABA

はじめに

2006年に国連で採択された「障害者の権利条約」において、障害者は次のように定義されている。

「障害のある人 (Person with disabilities) には、長期の身体的、精神的、知的又は感覚的な機能障害 (impairments) のある人を含む。これらの機能障害は、種々の障壁 (barriers) と相互作用することにより、機能障害のある人が他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げることがある」(長瀬ほか 2012, 281)

また同条約批准に向けてこの国で整備された「障害者差別解消法」(2013年成立、2016年施行)によれば、社会的障壁とは「社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの」(第二条二)を指す。いまや国の内外を問わず障害は事実上「社会モデル」によってとらえられるようになってきた。障害者運動あるいは障害学が提起してきた社会モデルは、障害をインペアメントとディスアビリティに区別するところに重要な特徴がある。社会モデルによれば、障害者がさまざまな不利益を被るのは、インペアメントのゆえではなく、社会的な環境要因に由来するのであり、したがって不利益の解消は障害者個人の努力によって克服されるべきものではなく社会的な責務として社会全体に課せられることになる。この提案が国際的に受け入れつつある事実を、引用された法的文言は如実に表している。

以上の動向は平等を旨とする倫理学者にとっても好ましいはずである。ところが、ラディカルな平等論者シンガーは、障害者運動あるいは障害学陣営から障害者差別の疑いをかけられている(市野川 2012)。私の見るところでは、争点は障害(とくにインペアメント)をどのような特質とみなすかに関わっている。シンガーは障害を端的に望ましくない特質と規定して論を組み立てるのに対して、障害者運動側はそれを偏見ではないかと問いたただすのである。本稿の目的は、障害は望ましくない特質でありそれゆえ除去されるべきだとする障害観を検討すること

にある。(1) まずシンガーをこのような障害観の代表に見立てて、彼の主張を分析する。シンガーの障害観は「選好説」と「障害不利益説」から成立しているので、まずは(2) 選好説を検討する。シンガー選好説は比較的容易に反駁しうるけれども、ハリスの「危害条件説」がその弱点を補っている理論だと考えられる。(3) ハリスの「危害条件説」を、シンガー選好説の修正版として受け止められるかぎりで検討していく。(4) 危害条件説は社会モデルと両立する側面をもつが、シンガーとハリスに共通する障害不利益説は障害者に差別的なメッセージを送る可能性を無視できない。最後に障害不利益説を、障害者運動からの出生前診断批判を参考にして吟味したい。

1 シンガーの障害観

シンガーは『実践の倫理』において平等の意味を問い直す一章を締めくくるさいに「平等と障害」を論じている。そこでは「利益の平等な配慮」の観点から障害者への差別解消を強く訴えている。シンガーは障害者という「一つの不遇なグループ」に対する「正義に反する行為」を減らしていくために、就労機会を保証するのみならず、人種的マイノリティに施されるのと同等の「積極的は正措置」をも要求する。障害者への予算措置については、障害をもたない人々に充当される分よりも手厚く支出されるべきとまで述べている。このような記述から察するに、おそらくシンガーは障害者運動が提起する障害者支援政策のほとんどすべてに、そして「障害者の権利条約」に基づく障害者差別解消策に賛同できるだろう。シンガー平等論には障害者が、障害を負っているがゆえにこれまで被ってきた不利益を恥ずべき不正だと糾弾する論理を備えているのである。

ところが一方でシンガーは、障害を理由に胎児を中絶する選択を積極的に肯定する理論家でもある。シンガーによれば、彼が選択的中絶を擁護するのは障害者の生が健常者の生に比べて価値が低いからではない。それどころか「障害をもちつつも人生を最高度にいききたいと願う人々には、そのためのあらゆる可能な援助を与えるべき」というのがシンガーの主張であるという(Singer 1993, 52-3/邦訳 64)¹。だが同時に認めておかねばならないのは、障害のない子どもを産むことが可能である状況下で障害のない子どもを選択することは、障害者への偏見に基づいているのではないということである。つまり、障害者と障害とはしっかりと区別されるし、区別すべきなのである。事実、障害者自身が自らの障害を克服すべく治療を受けている以上、この区別は正当である。

「動き回るためには車椅子に頼らざるをえない障害者に、奇跡の薬が突然提供されるとする。その薬は、副作用を持たず、また自分の足を全く自由に使えるようにしてくれるものである。このような場合、障害者の内のいったい何人の人たちが、障害のある人生が障害のない人生に比べて何ら遜色のないものであるとの理由をあげて、その薬の服用を拒否するであろうか」(Singer 1993, 54/邦訳 65)

シンガーによれば、現に生きている障害者が自分の生を価値あるものと認めているとしても、同時に障害そのものの除去を望んでいるはずである。したがって、出生前診断に基づいて障害が予想される胎児を中絶することも、体外受精にあたって生まれてくる子どもの障害を理由に

胚を選別することも正当化される。

また、障害者運動あるいは障害学が依拠する障害の社会モデルに対しては、シンガーは全面的に拒絶しないかもしれないが、無視できない虚偽の主張が含まれるという。たしかに社会的環境が障害者の生を過酷なものにする場合を認めざるをえないけれども、その事実認定から直ちに障害が社会的に「押しつけられた」と論じるのは間違いである。

「歩いたり、見たり聞いたりできること、苦痛や不快をある程度感じないでいられること、効果的な形で意思疎通できること、これらはすべて、ほとんどのような社会状況でも、真の利益 (genuine benefits) である。これを認めるからといって、これらの能力を欠いている人々がその障害を克服し (triumph over their disabilities) 驚くべき豊かさや多様性を持った生活を送ることがありうるということを否定することにはならない」(Singler 1993, 55/邦訳 65)

視覚、聴覚、歩行能力といった能力は、あらゆる社会において有益である。換言するならば、人間が社会生活を営むにあたってこれらの能力は前提とされるのであって、能力それ自体に価値がある。この能力の価値は時代あるいは社会編成の相違とは無関係である。関係がないのであるから、社会環境の不備に能力の欠如の責を負わせるのは的外れなのである。

以上のようにシンガー平等論には、障害を克服されるべきあるいは除去されるべき特質とみならず障害観がみられる。ごく短い補足的な記述なので、シンガーその人の倫理学理論にこの障害観がどこまで根ざしているかは判断不可能だろう。とはいえ、複数の論者が同趣旨の見解を表明して (Harris, Steinbock)、社会モデルに基づく障害観を批判している。すなわち、障害者への社会的支援と障害を望ましくない特質とみならず捉え方は両立すると彼らは考えるのである。この両立論は、障害の社会モデルを批判するさいにはやや素朴な嫌いがあるけれども、それだけに私たちの直観に訴える力をもっている見解であるといえる。以下シンガーの議論を、シンガー自身の理論的営為全体からは一定程度切り離し、この両立論の代表に据えながら詳しく分析していく。

シンガーの障害観は二つの論点から成立している。一つは「当事者が一定の理想的な条件の下では、自らのもつある特質を消去するとの選好をもつならば、その特質は望ましくない特質である」という当事者の選好に依拠する議論である。この場合当事者は障害者であるので、望ましくない特質とはすなわちその人が負っている障害となる。障害者自身が障害を否定的に捉えているのであるから、障害を除去しようとする措置は障害者差別にあたらないはずである。この議論を仮に「選好説」と呼ぼう。もう一つは議論というよりは素朴な直観を表明している。視覚、聴覚といった五感、快苦の感受性、歩行できる能力、コミュニケーションを可能とする能力などは人間にとって本質的な利益なのである。これら諸能力の欠如はそれゆえ、それ自体で望ましくない事態であり、その原因である特質つまり障害もまたそれ自体望ましくない。この意味で、障害のゆえに生じる不利益に社会的な起源を見いだそうとする社会モデルは失当である。こちらの議論は「障害不利益説」と名付けておきたい。次節以降、これら二つの議論をそれぞれ独立の議論として検討する。というのも、シンガーは二つの議論を独立させて提出していると思われるからである。少なくとも相互連関性を示唆する記述を読み取ることはできない。

2 選好説

選好説によれば、障害が望ましくなく否定されるべき特質であるのは、障害を負っている当の障害者が理想的な条件下で障害の除去を望むはずだからであった。シンガーが「奇跡の薬」と呼んでいる理想的な条件は、副作用などのリスクが皆無であること、処方に必要な費用が無視しうるほど低廉であることを最低限備えていなくてはならない。薬ではなく外科手術の場合も同様であろう。つまり、もっとも広い意味でコストが限りなくゼロであるという条件が満たされるとき、障害者が自らの障害を消去することを選好するならば、障害は望ましくない特質なのである。しかし、選好説には一見して明らかな弱点があるように思われる。この世界に生きる障害者には、このような選好をもたないものが確かに存在しているかもしれないからである。

たとえば、ろう者は異なる言語を話す文化集団であるとみなすろう者自身の運動がある。その運動は「ろう文化」あるいは「デフ・コミュニティ」と呼ばれている。「ろう文化宣言」(1995)によれば、「ろう者とは、日本手話という、日本語とは異なる言語を話す、言語的少数者である」。ろう文化とは手話を言語として使用しているいわばマイノリティである。

「手話は音声言語に匹敵する、複雑で洗練された構造を持つ言語である」(「ろう文化宣言」12)

少数言語とはいえ、手話は尊重されるべき一つの文化である。「ろう文化宣言」によれば、そもそもろうは「障害」ではない。というのも、手話言語者にとっては「聞こえないこと」は治療されねばならない「障害」ではないからである。手話を通じて意思疎通を図る人々の間では、聴覚の状態をとりたてて論じる必要がない。そうであれば、人工内耳手術への懐疑がろう文化内から沸き上がってきても不思議ではないだろう。

「デフ・コミュニティーを揺るがす〔ノーマライゼーションとならぶ-筆者〕もうひとつのトピックは、人工内耳である。……、そうした人〔先天性のろう者〕にとって、「ろう」は決して治療すべき「障害」ではない」(「ろう文化宣言」12)

ろう文化に帰属すると自認しているろう者はろうという「障害」が自分たちの生の質、福祉(well-being)を損なうと考えていない。人工内耳手術を忌避する主張にみられるように、聴覚喪失を回避する選好を抱いてもいない。ろうはあくまでも彼ら特有の文化を構成する本質的要素なのである。そうであれば、今後「コストゼロの人工内耳」が開発されたと仮定しても、ろう者が聴覚障害を取り除こうと選好するとは考えづらいのではないだろうか²。人工内耳を否定する理由は、その「コスト」だけではなく、むしろろう文化共同体の存立と背馳する点にあるからである。シンガーの選好説に対する反例を、ろう文化は現実には与えていると思われる。

現にろう者がろうを望ましくない特質とみなしておらず、それゆえろうを除去する選好をもたないと認めたとしても、なお選好説を擁護する可能性は残されているかもしれない。これは適応的選好形成のケースでありうるからである(Sen 1990, 75-6)。だが、たとえば発展途上国で抑圧されている女性の選好(栄養失調状態でも十分な食事を欲求しない)とろう者の選好と

は異なる。ろうは栄養失調のような健康被害をもたらしはしない。なにより、ろう者が聴覚を失っているのは政治的・社会的抑圧に原因があるのではない (Vehmas and Shakespeare 2014, 42-3)。ろう者が直面する苦難の多くは、社会的障壁に起因するといえるけれども、社会的障壁のゆえにろう者となるわけではないのである。事情は民族的マイノリティや性的マイノリティが被る苦難と同様である。また耐えがたい苦難に「適応」した結果ろうを肯定的に受け入れる選好が形成されたのだとみなすのも無理がある。むしろ、ろうに対する社会的な偏見に抗してろう文化が形成されていると考えられる。ろう文化は抑圧のゆえに本来の選好が歪められていわば自然発生的に産み出されたというよりは、ろう者の「善き生 (well-being)」を意図的あるいは戦略的に構築する試みと捉えることができるのである³。

以上のように、シンガー選好説は現実に障害除去を選好しない障害者が存在する事実、それどころか「障害者の権利条約」の区分におけるインペアメントを障害とはみなさいと宣言する「障害者」グループが活動している事実によって、説得力を喪失する。

3 ハリスの危害条件説

シンガー選好説は現実の障害者の選好を対象とした主張であったことが弱点となっていた。ハリスの立論はシンガー選好説が逢着した弱点を回避した選好説といえる。ハリスの障害の定義は下記のとおりである⁴。

「諸条件が障害を産み出すのは (disabling)、身体的あるいは精神的な諸条件が個人に対する危害 (harm) を構成するときである。危害とは合理的な人物 (person) であればそれがないことを望むものである」 (Bortolotti and Harris 2006, 32)

ハリスによれば、この定義の利点は「種にとっての正常な機能 (normal species functioning)」に言及する必要がない点に求められる。「正常な人間」あるいは「人間が人間であるための典型的な諸条件」などといった曖昧な規準に照らし合わせて障害を把握するのはあまりに狭すぎて役に立たない。それに比べると自身の定義は障害を生み出す条件を選択肢に相対的に規定することができる。それゆえハリスの定義に従うならば、医学的だけではなく環境、あるいは差別、排除といった社会に起因する障害まで、私たちが直観的に障害とみなす特質をカバーできる。また、障害が社会的に「のみ」構成されるという障害学の定義よりも優れているというのである (32-3)。

障害を危害あるいは「危害条件」として定義するハリスの「危害条件説」は、危害を回避する強い「合理的選好」(Harris 2000, 97) を定義の要件に組み込んだ選好説である。この選好説は、危害を「もしある特定の条件に陥ったならば、人はそれを回避する合理的選好をもつだろう」特質と反事実的条件文を用いて定義しているので、反例をいくつか持ち出すだけでは反論にならない。シンガー選好説の弱点を補っているゆえんである⁵。危害条件が一般的に規定され、障害はその下位区分に属する。危害を回避するあるいは防止するのはごく自然な義務であるから、障害除去もまた危害回避の一つとして肯定される。障害が望ましくない特質であるのは、危害がそうであるのとまったく同様なのである。

ハリスの理論ではじつにさまざまな人間の特質が危害となりうる。たとえば、「肌の白さ」が

そうである。もしオゾン層が破壊されて非—白人に比べて白人の方が著しく皮膚がん罹患されやすい事態が生じたとする。そのように破壊された環境下では、「肌の白さ」は危害条件を満たすだろう。それどころか、ハリスは社会的排除、差別、排斥、憎悪なども危害条件に含めて、障害とともに論じるべきだという。ということはつまり、社会的差別や政治的抑圧の犠牲者の属性（身体的な諸条件）もまた危害となりうるということだろう。

男尊女卑の観念が社会の隅々にまで浸透している性差別社会で、女性は過酷な差別に苦しんでいるとする。この過酷な差別は「合理的な人物であればそれが無いことを望むもの」すなわち危害条件を構成するといえる。この場合、女性であることは危害条件の本質的な一部をなすのであるから、その性は危害（あるいはその一部）であることになるだろう。南北戦争以前のアメリカにおいては、「黒い肌をもつこと」が危害であったといえるかもしれない。ハリスらが言及するもっとも苛烈な例はナチス政権下でのユダヤ人の実例であろう。ナチス統治下における多くのユダヤ人はユダヤ人の子どもを産まないという意識的な選択をした。ユダヤ人の両親を持つだけで彼らの子どもが恐るべき残酷さと早死に見舞われるからである（Bortolotti and Harris 2006, 37）。歴史上の一時期であるかもしれないけれども、このときユダヤ人であることは危害条件そのものであったといえる⁶。

ハリスの危害条件説は、危害を一般的に定義した上で、多種多様な危害の一部に障害を位置づける理論であった。ミルの他者危害原則を受け入れるとすると、私たちは危害回避あるいは防止を図る道徳的理由をもつと考えられる（Harris 1992, 79-84）。したがって、障害を防止するあるいは除去する道徳的理由をもつはずである。とはいえ、危害の違いに応じたその除去策に違いがある。その違いを明確に表すために、一つの例を考察してみよう。

極度の性差別社会においては女性であるという特質が危害でありうるのであった。たとえば、中絶が禁止されていて、女性は男子を産むことを事実上強制されている社会を考えてみよう。この社会においては、男女の産み分けがきわめて難しいと前提すると、妊娠可能な女性は男の子を産むまで何度も妊娠して健康を損なってしまう⁷。このとき、妊娠と出産という側面においては、女性であることはハリスの危害条件を満たしているといえるだろう。この例で危害を除去するとはいかなることであろうか。シンガー選好説のひそみにならって、「女性という性別に関わる特質をコストゼロで消去する」ことを可能とする技術開発を促進するべきだろうか。たとえば、安全な男女産み分け技術を開発し、広く普及させるべきなのか。短期的にはそうかもしれない。だが、今仮想例を考察している私たちはむしろ男女差別の支配する社会変革をこそ望むのではないか。想定上、たとえ時間がかかりまた困難が予想されるとしても、というのも、それだけ私たちは性差別を否定する強固な価値観をすでに抱いているからである。

ハリスもこの事情を十分に承知している。社会的に障害を生み出す条件の場合は、社会変革を求めるかそれとも社会的な意味で危害となる（先の仮想例では）出産を防ぐかの選択は価値的あるいは政治的に中立ではありえない。環境の変化（オゾン層の破壊のせいで白人が早死にするケース）へ適応するのはとくに問題はないだろうが「偏見や差別によって危害を被る個人の不利益を最小化するあるいは除去するために、適応の問題を扱うのには道徳的に中立な仕方は存在しない」（Bortolotti and Harris, 36-7）のである。

障害者差別についても、原理的には社会変革をもって危害除去策としてよいはずである。つまり、障害を「治療」するのではなく社会的環境整備と適切なサポートによってインペアメントではなくディスアビリティを解消して、障害者が背負う危害条件を解除するのである。おそ

らくハリスも障害者の権利条約に謳われている「社会的障壁」を打破するべきだと同意するだろう。それゆえ危害条件説は社会モデルと原理的には両立する。

しかし、ハリスの回答はそれだけにとどまらない。私たちは女性あるいはユダヤ人などを「治療」しようとは思わないはずである。それらはある文脈における不利益にすぎない。だがハリスによれば障害はそうではない。生まれながらのろうは特定の文脈を度外視してもなお障害なのである。というのも、ろうの危害性は社会的排除に還元できないからである。ろう（あるいは足が不自由であるなどの障害）が危害であるゆえんは価値ある経験の剥奪にあるからである（Harris 2000, 98）。それゆえ、障害に対する危害回避にあたっては、もっぱら着床前診断か出生診断（と選択的中絶）が提案されることになる。障害者の出生を減少させることで障害を「防止」するというのである（Harris 1995, 237, Bortolotti and Harris 2006, 34-5）⁸。結局のところ、ハリスもまた障害不利益説を採用する点で、シンガーと選ぶところはない。

4 障害不利益説

社会モデルと両立するはずの危害条件説が障害者運動と相容れないのは、危害条件説が障害不利益説と結びつきながら「最善の子ども」を産むことを目的とした胚の選別を強く要請する点に求められる。妊娠を望む女性が体外受精でどの胚でも自由に選択できるとする。体外受精で妊娠しようとする女性は、「選択された個人がなし得るかぎりよい個人であるようにするためになし得ることをする理由」をもつ。それゆえ彼女はすでに危害が加えられていない胚を選択する理由をもち、「長命で健康な生を送る最善の機会（the best possible chance）をもつようなそして住み着く世界に積極的な貢献をする最善の機会をもつような胚を選択する理由をもつのである」（Harris 2000, 385）。ハリスによれば、妊婦はあるいは子どもを望むカップルは、可能なかぎり「長命で健康な生を送る最善の機会」を生まれてくる子どもに提供するべきであり、その意味で「最善の子どもの出生」を選択するべきなのである⁹。

ベネットは「最善の子どもの出生」を選択する道徳的理由を私たちがもつというハリスの主張を、サバレスキユが提唱している「生殖に関する善行の原理」（The Principle of Procreative Principle）と同一とみなす。「生殖に関する善行の原理」とは「私たちは、選択が可能であれば、私たちがもちうる最善の子どもを選択する道徳的義務をもつ」という原理である（Bennett 2014, 447）。サバレスキユの議論そのものを検討する余裕はないけれども、ベネットの同一視は正しいと思われる¹⁰。インベアメントを標的としたハリスの危害条件説と障害不利益説とがふたつながらに「生殖に関する善行の原理」を含みもっているとするならば、ハリスが障害者運動に危険視される理由はいっそう明白となる。

アッシュとペアレンスが「障害者権利擁護運動からの出生前診断批判」を理論的に整理している。この出生前診断批判は、少なくともハリスの危害条件説から導かれる着床前診断に基づく胚選別への批判にも妥当するはずである¹¹。そこで、以下アッシュらの議論における「出生前診断と選択的中絶」を「着床前診断と体外受精における胚選別」に読みかえて紹介してみたい。

アッシュとペアレンスに特徴的な規範的主張として注目に値するのは、「障害者差別表出論」（The expressivist argument）である。この着床前診断と胚選別は、直ちに障害者差別に直結するというものである。つまり、胎児が障害をもって生まれるだろうという理由一点で胚を選別す

ることが象徴的に示すのは、その種の障害をもつ人々なら誰でも「生きる価値がない」ということである。アッシュとペアレンスは「障害者差別表出論」をさらにつぎのように詳しく述べている。アッシュらによれば、着床前診断と胚選別は、現在生きている障害者に対する有害なメッセージを発することにつながる。というのも、着床前診断は「単一の特徴でもって全体を代表させ、その特徴が全体を抹消してしまう」からである。たとえば人種差別は、肌の色という単一の特徴でひとを代表させてしまい、肌の色だけがそのひとの全人格を塗りつぶしていく。障害者に対してもこれと同じ差別的なメッセージを着床前診断は秘めている。ある障害だけを取り出してひとを「障害者」カテゴリーに押しこめ、障害以外の多くの特徴を軽視してそのひとを遇する事態を差別と糾弾するのである。障害者差別表出論に基づく、着床前診断と胚選別が差別的なのは性差別がまさに差別であることと同断である。着床前診断でたとえば染色体異常が予想される胚が見つかったとする。染色体異常とそれに起因する障害のみを理由にこの胚を廃棄し、「健康な」胚だけを子宮に戻すのは、「男子が欲しいので、胎児の性別が女性だと判明したとき、性別のみをもって胚選別を正当化する理由にする」性差別とまったく同構造の差別だというのである (Parens & Asch 2003, 42)。

以上のように改変された「障害者差別表出論」は、シンガーとハリスの障害論に対してどこまで有効であろうか。これまでみてきたように、選好説こそが両者の主張を障害者差別との批判から擁護する論理であった。しかも、障害者が「生きるに値する生」を送っていることは両者ともに肯定している。もちろん、その障害者観があまりに狭隘だと批判はありうるだろう。くわえて、障害者の生の実相について詳細な情報を得るならば、たんに「生きるに値する」だけでなく「健全者」とは異なった豊かな様式の生を営んでいることに気づくはずだともいえるだろう (Parens & Asch 2003, 43-4)。そのように説得されたとすれば、シンガーとハリスは彼らが想像する以上に多岐にわたる社会政策を受け入れるようになると思われる。先に確認したように、社会モデルが主張するディスアビリティの解消と選好説は十分に両立するからである。彼らが決して受け入れないのは、「もし障害者が社会に完全に差別されることなく受け入れられているならば (fully integrated)」胚選別を前提にした着床前診断 (ならびに出生前診断) の必要はなくなる (Parens & Asch 2003, 44) との結論である。これもまた既に見てきたように、障害不利益説と背馳するからである。

争点はインペアメントとしての障害をどう捉えるのかにかかっている。アッシュら障害がいかに「社会的に構成される」と言い募ったところで、ハリスらは納得しない。社会的障壁を可能なかぎり取り除いたとしても、ろう者の耳が聞こえるようになるわけでも、足の不自由な人が自分の足で歩けるようになるわけではないからである。障害者の権利条約で機能障害と訳されたインペアメントの側面をこそ、シンガーは不利益とみなし、さらにハリスはこの不利益を将来生まれてくる子どもに負わせることを防ぐ可能性があるならば、親はそうする義務がある時まで主張するのである。社会モデルだけでは、障害不利益説を論駁するには不十分であると思われる¹²。少なくとも障害不利益説と議論はすれ違いに終わらざるをえない。

障害者運動あるいは障害学者は、社会モデルとは独立した論拠でインペアメントそれ自体もまた否定されるべき特質ではないと反論することができる。そのとき、視覚や聴覚などの感覚機能には「道具的価値」が認められて、内在的価値は否認される傾向がある (Asch 2003, 324, Edwards 2013, 49, 立岩 2002, 52-9)。この反論を詳細に検討する余裕はないけれども、アリストテレスを自由に引用するならば「見ていると同時に見てしまっている」(『形而上学』)と記述

される感覚内在的な自己目的性を閑却してしまう点にきわめて重大な欠陥があると思われる。

障害不利益説を直接の標的とするわけではないけれども、「障害者差別表出論」となるもう一つの柱「親としての態度に依拠する議論 (The parental attitude argument)」の方がハリス批判には見込みがありそうである¹³。親としての態度に依拠する議論によれば、着床前診断とそれに基づく胚選別は、人の親であること (parenthood) について疑わしい理解と態度を示している。人の親がもつべき本来的な態度とは「完全な子どもの創造」を夢想することなく、障害のような子どもの特定の特徴がそれほど重大ではないと理解できる点に存する。というのも、子どもを愛し養育することは「子どもの諸々の特徴を、可能なかぎり正当に評価し、楽しみ、発達させること」を含意するからである。つまり、子どもをその子が現に持っていない特徴をもつ別の子どもへと作り替えようと試みたり、逆に今備えている特徴を嘆いたりするのは、親がもつべき態度とはいえない。胚選別は、特定の特徴にすぎない障害をのみ注視する「選択をもつばらとする心性 (selective mentality)」を象徴している。それゆえ、胚選別は親の態度としてはふさわしくないというのである (Parens and Asch 2003, 43-4)。

この議論はたしかにもっともらしいところがある。子どもがいかなる特徴を備えていようとも、親足るべきものは無条件でその子どもを受け入れ肯定していくべきであるだろう。子育ての常識といったのよいかもかもしれない。したがってアッシュラのいうように、胚選別が特定の特徴の子ども「だけ」を迎え入れ養育しようとする態度を表現していると考えてよいのであれば、「最善の子ども」の出生を目的とする胚選別の道徳性はきわめて疑わしいことになる。さらにいえば、親の徳性あるいは「有徳な親」の概念を構築し、生殖に関わる倫理的問題に取り組もうとしている徳倫理的アプローチもある¹⁴。

とはいえ、この議論を発展させてハリスを十全に批判するためには、関連する二つの問題に取り組む必要がある。まず胚の道徳的地位は今生きている子どものそれと同等とみなしてよいのか。もしよいとすれば、胚選別一般が道徳的に許容できないことになる。この点は譲ったとしても、さらに胚一つ一つを特定的人格に準ずる個性の有無について判断を迫られるだろう。つまり、高確率で障害を負った子どもが生まれると予想される胚は、出生後の子どもと同等の個性をもちうるとみてよいのだろうか。胚に人間と同様の道徳的地位を認めることは私たちの直観に反すると思われる。胚の個性は医学的には否定できないとしても、それが個々独立した人間と同等だとみなすこともやはり直観に反するのではないか。

もともと「親としての態度に依拠する議論」が出生前診断批判の論拠であったことを想起するならば、出生前診断と人工妊娠中絶一般を禁止する路線に舵を切る可能性を真剣に考慮する必要もある。これもまたプロチョイスを自認するアッシュにとってのみならず、倫理的に挑戦的な試みとなるだろう。

おわりに

シンガーとハリスの主張のうちで選好説が障害の社会モデルと両立することが明らかであるにも関わらず、依然として障害者運動からのとりわけハリスに対する批判は止まない。この批判の底流をなしているのは「人間にとって障害は否定されなくてはならない特質ではない」「障害者の生を不運あるいは不幸であると決めつけるのは健常者の傲慢である」といった、現に障害を生きている人々の叫びであるように思われる。この叫びにはさらに「障害は不幸の源では

なく、たんなる精神的・身体的特徴にすぎない」との声も重ねられている。それゆえ、選好説がディスアビリティの解消を積極的に正当化する立場でありうるとしてもなお、障害不利益説への不満が尽きないのであろう。

本稿で検討してきたように、ハリスの危害条件説と障害不利益説を完全に否定するためには生殖に関わる倫理的問題全般に再考が迫られる。その影響が及ぶ範囲は広範であり、深度も見通しがたい。だが、たとえば着床前診断あるいは人工妊娠中絶に対する倫理的吟味が終了したわけではあるまい。いずれも論争に決着がついたとはいえないはずである。また、人間の条件の本質的構成要素に障害を位置づけ直して、自律中心型の間人観を転換しようとする議論も有力である (Vehmas and Shakespeare 2014, 44-6)。本稿は「障害は除去されるべき特質なのか」を問う困難と踏破すべき行程の存在をささやかながら確認する作業であった。

文献表

- Asch, A. (2003). "Disability equality and prenatal testing: contradictory or compatible?" *Florida State University law review* 30(2): 315-342.
- Barnes, E. (2009). "Disability, Minority, and Difference" *Journal of Applied Philosophy* 24(4): 337-355.
- Bennett, R. (2014a). "There Can Be No Moral Obligation to Eradicate All Disability." *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 23(01): 30-40.
- Bennett, R. (2014b). "When intuition is not enough. Why the Principle of Procreative Beneficence must work much harder to justify its eugenic vision." *Bioethics* Nov;28(9) (1467-8519 (Electronic)): 447-455.
- Harris, J. (2000). "Is there a coherent social conception of disability?" *Journal of Medical Ethics* 26(2): 95-100.
- Harris, J. (1992). *Wonderwoman and Superman*. Oxford, Oxford University.
- Harris, J. (1995). "Should we attempt to eradicate disability?" *Public Understanding of Science* 4(3): 233-242.
- Harris, J. (2000). "Is there a coherent social conception of disability?" *Journal of Medical Ethics* 26(2): 95-100.
- Harris, J. (2001). "One principle and three fallacies of disability studies" *Journal of Medical Ethics*, 27(6): 383-387.
- Parens, E. and Asch, A. (2000). *Prenatal Testing and Disability Rights*. Washington, D.C., Georgetown University Press.
- Parens, E. and Asch, A. (2003). "Disability rights critique of prenatal genetic testing: Reflections and recommendations." *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* 9(1): 40-47.
- Sen, A., 1990, "Individual Freedom as a Social Commitment" *The New York Review of Books*, June 14: 49-54.
- Singer, P. (1993). *Practical Ethics*, 2nd ed., Cambridge University Press. (『実践の倫理』新版、山内 友三郎、塚崎 智 (監訳)、昭和堂、1999年。)
- Steinbock, B. (2000). "Disability, Prenatal Testing, and Selective Abortion." in Parens and Asch (2000): 108-123.
- McDougall, R. (2005). "Acting parentally: an argument against sex selection." *Journal of Medical Ethics* 31(10): 601-605.
- McDougall, R. (2007). "Parental Virtue: A new way of thinking about the morality of reproductive actions." *Bioethics* 21(4): 181-190.
- Vehmas, S. and Shakespeare, T. (2014). "Disability, Harm, and the Origins of Limited Opportunities." *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 23(01): 41-47.
- 市野川容孝 (2012) 「障害 (障がい) —生命倫理への批判的視座」、香川知晶・榎則章編 『シリーズ生命倫理学 生命倫理の基本概念』丸善出版、108-123頁。

- 柏葉武秀 (2010) 「リベラリズムと障害者」北海道大学院文学研究科応用倫理研究教育センター『応用倫理』第3号、34-44頁。
- 柏葉武秀 (2011) 「配分的正義と障害学—ケイパビリティ・アプローチの再検討」西日本哲学会『西日本哲学年報』第19号、73-90頁。
- 杉野昭博 (2007) 『障害学—理論形成と射程』東京大学出版会。
- 長瀬治・東俊宏・川島聡編 (2012) 『増補改訂 障害者の権利条約と日本』生活書院。
- 立岩真也 (2002) 「ないにこしたことはない、か 1」石川准編『障害学の主張』明石書店、47-87頁。
- 星加良司 (2007) 『障害とは何か—ディスアビリティの社会理論に向けて』生活書院。
- 木村晴美・市田泰弘 (2000) 「ろう文化宣言」現代思想編集部編『ろう文化』青土社、8-17頁。初出は1995年。

¹ シンガーからの引用は、原書のページ数の直後に邦訳のページ数を付す。訳文は、原語挿入部以外邦訳を変更せずに使用している。

² もちろん、人工内耳は年々改良されてきており、近年ではPCなど情報機器の発展普及と相まって手話言語をめぐる状況は変化しているだろう。ろう文化への様々なテクノロジーの影響も含めて、現在の動向について本稿では扱うことができない。

³ 誰かの選好が適応選好形成だと判定するためには、選好に代わる客観的な指標が必要となるだろう。その有力候補がセンとナスバウムが提起するケイパビリティである。そのナスバウムが障害者運動に親和的なケイパビリティ・アプローチをとっていることは、ろう文化が適応選好形成の例には不適切である傍証となる (柏葉 2010, 2011)。

⁴ ハリスは1990年代から著書と複数の論文で同様の定義を提案し、その定義に基づいて障害学研究者と論争を繰り返している (Harris, 1992, 1995, 2000, 2001)。ここでは管見のかぎり最新の定式を紹介しておく。

⁵ 危害条件説を「当該の個人が選好するかどうかによって決まるという主観的福祉論」と解釈するならば、シンガー選好説はこのヴァージョンの危害条件説とみなしてよい。危害条件説はこのヴァージョンをも含むうるが、ごく限定的な場合にしか成立しない。

⁶ バーンズのいうように、危害の重大さは社会的な文脈に依存する。バーンズによれば、ゲイは開かれた社会では危害とはなりえないが、同性愛者への迫害が激しい社会では重大な危害となりうる。同様に、苦痛を伴わない障害 (典型はろう) も偏見が蔓延する社会では重大な危害となりうる (Barnes 2009, 348)。

⁷ この例はスタインボクから適宜修正を加えて借りている。この仮想例においては、スタインボクはハリスの危害とほぼ同じ意味で「女性 (female) であることが障害 (disability) である」と述べている (Steinbock 2000, 123, note 14.)。

⁸ もっともハリスはもし障害児しかもつことのできない場合は、子どもをまったくもたないことより障害児をもつ選択をする方が道徳的によいといえるかもしれないと考えている (Harris 2000, 100)。

⁹ ハリスにとって、危害と利益とは連続体をなしている。そのために、危害防止策はエンハンスメント推進へと自然に接続されるという (Bortolotti and Harris 2006, 37-8)。

¹⁰ ベネットは「非同一性問題」(パーフィット)を梃子にして、ハリスとサバレスキユを批判している (Bennett 2014a, 2014b)。

¹¹ ハリスは人工妊娠中絶が道徳的に問題をはらみうるので、あえて胚選別に議論を限定しているからである。ハリス本人は自己意識と最低限の理性の有無が人格と胚との道徳的地位を分けると考えている (Harris 1995, 238)。

¹² ディスアビリティだけではなくインペアメントも社会的に構成されると考える有力な社会学理論もあるけれども (星加 2007)、その有効性については保留しておきたい。

¹³以下「障害者差別表出論」を紹介したときと同様に、出生前診断批判を着床前診断と胚選別に適宜読みかえている。

¹⁴ハーストハウスの徳倫理学を参照して、マクドゥガルが三つの「親の徳」を考案している。そのうちのひとつ「受容性 (acceptingness)」には「親としての態度に依拠する議論」と共通する内容がみられる (McDougall 2007, 185-6)。しかし、親の徳は子どもの人間本性上の能力を開花させることが前提である。マクドゥガルはろうが能力開花 (flourishing) を阻害するとみなしている (187-190)。もっとも、ろうについてインペアメントとディスアビリティのどちらの側面で把握しているかは不明瞭が残る。

*本稿は科学研究費補助金 (課題番号25370023) に基づく研究成果の一部である。