

# 『人の死』問題と倫理学

玉川大学文学部人間学科  
林 大悟

## 序

「脳死は人の死か？」という問題は1997年の「臓器移植法」（以下旧法と表記）成立以前からの大問題であり、2009年7月の法改正後も完全な国民的コンセンサスに至ったとは言い難く、現在でも様々な学問領域から多様な見解が論じ続けられている。

脳死問題は「人の死の定義」、「脳死の定義」、「脳死判定基準」など様々な観点から成る学際的な研究の対象であるが、各々の論点が属する学問領域の理解については未だ議論の余地が残されていると言える。例えば、「脳死は人の死か？」という問いに対しては、現在でも医学、法学、哲学、倫理学などの様々な学問領域から多様な見解が論じ続けられているが、これらの中に「人の死」が医学・生物学によって証明できる性質のものであるという理解を前提しているものが法改正前後の議論においてもいまだ多く見受けられる。

このような見方に対して、脳死問題をめぐる観点、とりわけ議論の大前提となる「脳死＝人の死」問題の理解そのものを改めて整理し、「人の死」について語る「脳死は人の死である」、「心臓死(三徴候死)は人の死である」などの命題の身分を明らかにすることが本稿の課題である<sup>1</sup>。本稿は、「事実と価値」という枠組から、臓器移植における「人の死」概念、及び「人の死」を語る命題が意味する行為規範的な側面を改めて捉え直すことによって、「人の死」を語る命題が自然科学の命題ではなく、社会的な行為規範を語る倫理的命題であり、「脳死は人の死か？」という問いが倫理的な規範選択の問題、そして法の問題に属することを明らかにしたい。

## 一 「人の死」を科学の問題とする見解

### 1. 「脳死＝人の死」肯定派の見解

命題「脳死は人の死である」に関するいくつかの見解を参照しつつ、それがどのように理解されているかを確認しよう。旧法成立以前の「脳死＝人の死」に対する肯定的な見解の一つとして、例えば以下のようなものがある。

(a) 「近年の医学・生物学の考え方では、『人』を意識・感覚を備えた一つの生体システムあるいは有機的統合体としての個体としてとらえ、この個体としての死をもって『人の死』と定義しようとするのが主流となってきている。具体的には、身体的基本的な構成要素である各臓器・器官が相互依存性を保ちながら、それぞれ精神的・肉体的活動や体内環境の保持（ホメオスタシス）等のために合理的かつ合目的々に機能を分担し、全体として有機的統合性を保っている状態を『人の生』とし、こうした統合性が失われた状態をもって死とする考え方である。」<sup>2</sup>。

この引用は「脳死＝人の死」を「有機的統合体説」によって正当化する主張の典型であるが、それが「医学・生物学の考え方」と捉えられていることに注目したい。「脳死＝人の死」問題を医学・生物学的観点から理解することについては、旧法成立以前から批判があった<sup>3</sup>が、改正臓器移植法成立前後の議論においてもこのような「脳死＝人の死」肯定派の基本的な理解は変わっていない。2009年7月に行われた参議院厚生労働委員会の議事録を参照しよう。

(b) 「ただ、ここで、『脳死は人の死であり、』というこのフレーズについての考え方は、当時からも様々、救急医学会の会員、ありましたけれども、少なくとも生物学的な死を意味しているという意味においてはどの者も疑問の余地はないというようなことで現在に至っております。」<sup>4</sup>。

(c) 「しかし、問題は、やはり医学的に脳死は死である、ただこれが社会的に法的に死であるかどうかということはまた別としまして、医学的には死であるというコンセンサスは医学界にはもう既にございます。・・・しかし、それが、医学的な死というものが本当に法的な死としていいのかというと、そこには一つやはりあるだろうと思いますので…」<sup>5</sup>。

(d)「平成九年に臓器移植法が成立いたしましたけれども、その以前から日本救急医学会は、そこに書いておりますように、脳死は人の死で、これは社会的あるいは倫理的問題とは無関係であるということと、臓器移植法は妥当な医療だろうということと、法律は守りましょうということで、これはもう以前からこの見解は一貫して変わっておりません。」<sup>6</sup>。

## 2. 「脳死＝人の死」肯定派・否定派共通の前提

このような見解に対して、「脳死＝人の死」反対派として、国内の哲学者、倫理学者、法学者などの専門家 71 名の連名によって発表された生命倫理会議の声明は以下のように語る。

(e)「『脳死＝人の死』であるとは科学的に立証できていない、という最も重大な事実が省みられなかった。／近年では移植大国のアメリカにおいてすら、有機的統合性を核とする『脳死＝人の死』という論理は破綻したと認めざるをえなくなっている。この点で、体温を保ち、脈を打ち、滑らかな動き（ラザロ徴候）を見せ、成長し続ける脳死者を『死人』とすることに、少なからぬ人々が違和感を覚えるのは、単なる感情の問題ではなく、非科学的なことでもない。このように科学的にも『人の死』とできない状態を、A 案は政治と法によって『人の死』としてしまった。」<sup>7</sup>。

「脳死＝人の死」が医学・生物学の知見から正当化できると捉えている肯定派と、「脳死＝人の死」が「科学的に立証されていない」と反論する否定派の見解が対立しているが、上記の(a)～(e)のテキストに共通の大前提がある。それは「人の死」が科学によって証明できる性質のものであるという前提である。「科学」とは一般に、自然界の事実(現象)の探究、世界における諸対象がいかにあるかを記述し説明する学問一般としての「自然科学」を意味する。人体に関する事実(現象)の探究の学として医学や生物学なども自然科学の一種として理解される<sup>8</sup>。「脳死＝人の死」が科学の問題であるという前提に立っていないとすれば、テキスト(e)でも『脳死＝人の死』であるとは科学的に立証できていない』のような表現は決して使用せず、例えば『脳死＝人の死』は科学的探究によってはそもそも立証できない』等の表現を使用し、「脳死＝人の死」が医学的・生物学的な知見から正当化できるとする考え方そのものを批判するはずである。

## 3. 「人の死」と倫理・法

さらに言うともテキスト(d)は「脳死＝人の死」問題を「社会的あるいは倫理的問題とは無関係である」と断言する。また、生命倫理会議の声明も(字義通りにとれば)「人の死」問題が法の問題ではないと理解していると言える。

(f)「そもそも人の生死の問題は、多数決に委ねたり、法律問題にすり替えたりするべきものではありません。」<sup>9</sup>。

「脳死＝人の死」問題を科学的真理の問題と理解し、倫理的あるいは法的问题ではないという前提に立つ。その意味でも、生命倫理会議は上に挙げた脳死肯定派と同じ理解を共有しているとも言える。しかし、このような前提とは異なり、「脳死＝人の死」問題を社会的問題、法的问题として捉える見解もある。

(g)「脳死は本当に『人の死』であるといえるか／本来、このことを決めるのは、医師ではない。脳死とは医学上でこういうことだということは定義できるが、『脳死は人の死』かどうかを決めるのは社会全体で決めることである。日本と米国では法律のもとに『脳死は人の死である』と決められており、多くの国でも同様である。」<sup>10</sup>。

「脳死＝人の死」問題は、自然科学(医学・生物学)の問題なのか、あるいは倫理的・法的问题なのか。このような近年の「人の死」問題をめぐる基本的な見方の対立をふまえたうえで、以下では「人の死」問題が科学の問題ではなく、倫理的・法的问题であることを改めて明らかにしたい。

## 二 「人の死」は科学の問題ではない

### 1. 脳死問題にかかわる三つの観点

問題を整理するために、脳死に関する三つの観点を以下のように区別しよう。

- ①「人の死の定義」：「脳死は人の死である」や「心停止(三徴候死)は人の死である」などの、「人の死」とは何かについての規定
- ②「脳死の定義」：「脳死とは全脳機能の不可逆的停止である」などの、「脳死」とはどのような状態を指すかの規定
- ③「脳死判定基準」：我々の身体がどのような状態になれば「脳死(全脳機能の不可逆的停止)」と言えるかを判定するための基準

## 2. 事実と価値

上記の三つの観点を「事実と価値」という論点から整理しよう。「事実」とは、我々の経験所与として見出されうる現象であり、そのような事実の記述は「事実命題」と言われる。「価値」とは、出来事や行為の「よい／悪い」の判断であり、我々の行為を「～してもよい」(権利・自由)等のように規定する倫理的な規範命題も価値命題に属する。事実命題は「世界がいかにあるか」を記述し、価値命題(倫理的命題)は「我々はいかに行為すべきか」を語る。

一般に自然科学においては、「名辞(概念)」を用いて「事実命題」が構成され、それによって特定の事実が記述されたり、出来事の因果関係が説明される。また、事実についての仮説・理論を立て、経験によって検証されることによって、仮説や理論が確証もしくは反証されうる。

## 3. 脳死と科学

例えば「脳死＝全脳機能の不可逆的な停止」という定義を用いることによって、「脳死」という言葉で「全脳機能が不可逆的に停止している」という現実を一義的に記述することが可能となる。②「脳死の定義」は脳の特定の状態という事実を記述するための「脳死」という言葉の規定である。

また、出来事の因果関係を突き止めることによって、脳がどのような状態になれば全脳機能が不可逆的に停止するかを知ることにもできる。日本で採用されている③「脳死判定基準」は、具体的には、1) 深昏睡、2) 自発呼吸の消失、3) 瞳孔固定、4) 脳幹反射の消失、5) 平坦脳波、6) その条件が満たされた後の6時間以上の時間経過の後の無変化、である。これらは我々の身体にどのようなことが起これば全脳機能が停止しているかという事実の次元に属する基準、科学的な仮説であり、事実の探究によってその真偽が確証／反証されうる。

つまり、②「脳死の定義」、③「脳死判定基準」は、事実を記述するための言葉の規定、脳の特定の状態を確認するための基準であり、どちらも自然科学が扱う命題に属する。

## 4. 「人の死」の規定が先行する

しかし、問題は①「人の死の定義」、すなわち「脳死は人の死である」も科学(生物学・医学)の命題に属するか否かである。たしかに実際には医師が心停止(呼吸停止・瞳孔散大)や脳死の判定を行い、それによって「人の死」の判定を行っているため、「人の死」を医学の問題と考えたくなるのかもしれない。しかし、その判定が可能となるのは、「心臓が不可逆的に停止した者は死んでいる」あるいは、「全脳機能が不可逆的に停止した者は死んでいる」という「人の死」を規定する命題が既に原則として論理的に前提されているからである。

そして、このような原則の前提なしには、「心臓が不可逆的に停止した」、「全脳機能が不可逆的に停止した」という事実の記述はできても、それらの状態をもって人が死んだとは語ることができない。「人の死」について、それが現実のどのような状態のことを指すかが決まって初めて医師は特定の状態にある人を「死んだ」と言うことができる。

**大前提**：「心臓死(三徴候死)は人の死である」  
**小前提**：「この人は心停止している」(事実命題)  
**結論**：「この人は死んでいる」

**大前提**：「脳死は人の死である」  
**小前提**：「この人は脳死している」(事実命題)  
**結論**：「この人は死んでいる」

## 5. 自然科学は「脳死＝人の死」を証明できない

ここで大前提となる①「人の死の定義」、すなわち命題「脳死は人の死である」、「心臓死(三徴候死)は人の死である」(及び結論、「この人は死んでいる」)の身分が問題であるが、命題「脳死は人の死である」が科学的な仮説・理論であり、それが検証の結果正しいことが確認/反証されることがなどあり得ない。事実による検証を通じて、「やはりこの人は全脳機能が不可逆的に停止していることが実証された」ということはあり得るが、「脳死が人の死であったことが実証された」ということはあり得ない。そもそも、どのような事実が見つければ、実証されうるのか分からないだろう。

脳死判定基準と「人の死」について、小松美彦らは以下のように語る。

(h)「しかし、脳死判定基準が正確なものだとしても、また、その判定基準によって患者の脳死が確定したとしても、それだけで患者が死んだことにはなりません。なぜなら、脳死判定基準で確定できるのは脳の“死”にすぎず、脳死と人の全身的な死とをつなぐ科学的な論理が必要だからです。・・・『脳死=人の死』とする科学的理論は、『有機的統合性』という生理学の概念を基礎にしています。」<sup>11</sup>。

仮に脳死判定がどれほど完璧になったとしても、それは脳の死という事実を完璧に確定できるのみであって、それによって人の死が確定したことにはならない。この意味でテキスト(h)の主張は正しい。ただし、このことは「脳死=人の死」の根拠とされる「有機的統合体説」についても同様に当てはまる。たとえ「有機的統合性が失われているか否か」が検証可能であるとしても、命題「有機的統合性が失われた状態が『人の死』である」の真偽が、なんらかの事実によって検証されるなど考えられない。本稿冒頭で参照した脳死肯定派の見解も「有機的統合体説」を科学理論(医学的・生物学的な理論)と理解しているが、有機的統合性による人の生/死の説明もそもそも科学理論とは言えないだろう<sup>12</sup>。

テキスト(e)は「脳死=人の死」の批判として『『脳死=人の死』であるとは科学的に立証できていない』と主張するが、「脳死=人の死」は科学的に立証「できていない」のではなく、そもそも科学的に立証可能な事実命題に属していないのである。

## 6. 自然科学は「心臓死(三徴候死)=人の死」も証明できない

しかし、このような批判は命題「心臓死(三徴候死)は人の死である」にも当てはまる。「心臓死(三徴候死)は人の死である」という主張の正しさを証明するために、どんな事実を訴えればいいのか。科学的に立証することなど出来ないし、しようとも思わないはずである。事実による検証を通じて「やはりこの人は心臓が不可逆的に停止していることが実証された」ということはあり得るが、「心臓死(三徴候死)が人の死であったことが実証された」ということはあり得ない。

このことは、「体温がなく、脈がなくなった状態が人の死である」という見方に関しても同じである。テキスト(e)は「有機的統合体説」を批判しつつ、「体温を保ち、脈を打ち、滑らかな動き(ラザロ徴候)を見せ、成長し続ける脳死者を『死人』とすることに、少なからぬ人々が違和感を覚えるのは、単なる感情の問題ではなく、非科学的なことでもない」と語る。この主張は「体温を保ち、脈を打ち、出産も可能で、なめらかな動きをも見せる者は生きている」を前提している。しかし、このことも科学的に立証など出来ない。「体温を保ち、脈を打ち、出産も可能で、なめらかな動きをも見せる者は『生きている』」という命題が、どのような事実によって証明されるのか。誰も証明などしようとするまいであろう。

自然科学が証明しうるのは、本当に全脳機能が不可逆的に停止しているか、本当に心臓が不可逆的に停止しているか、などの事実のレベルである。しかし、「人の死」は事実問題ではない。我々の体に生じる事実をどれだけ正確に知ったとしても、そこからその人が死んでいるかどうかを証明することはできない。

## 7. 三つの観点と学問領域

これまで確認したことをまとめると、②「脳死の定義」は、身体の状態を記述するための科学的な定義であり、③「脳死判定基準」も全脳機能の不可逆的に停止状態を確認するための科学的な基準である。しかし、それらと①「人の死の定義」は、その命題が属する次元が異なるのであり、②や③は「人の死」の規定を導く論理的な根拠には出来ない。①「人の死の定義」は科学的に立証できる性質の命題ではない。「人の死」の規定は、「脳死は人の死である」であれ、「心臓死(三徴候死)は人の死である」であれ、自然科学的な探究の結果立証できる問題ではない。

もちろんこのことは、「脳死は人の死である」や「心臓死(三徴候死)は人の死である」が、人の死の「定義」であることから単純に帰結する。それが人の死の「定義」である限り、それが事実の探究によって確認も反証もできないのは当然とも言えよう。しかし、先ほど②「脳死の定義」は事実を記述するための科学的な定義であると理解した。しかし、「人の死の定義」もこのような科学的な定義なのだろうか。

# 三 「人の死」問題と倫理

## 1. 「人の死」概念は「倫理的概念」である

「人の死の定義」が何を規定しているのかを考えよう。「人の死の定義」とは、我々の身体に生じる何らかの事実を記述あるいは説明するための科学的な定義なのだろうか。「人の死」概念が我々の社会において、とりわけ臓器移植の文脈において実質的にどのような意味をもつかを確認しよう。

臓器移植の文脈で言うと、「人の死」とはそれをもってその人からあらゆる臓器を摘出することが許される時点のことである。しかし、それだけでなく、その時点をもって生きている人がもつ様々な権利をその人が失うこと、具体的には家族がその人から遺産や生命保険を受けとることができる、その人を解剖してもよい、その人を火葬してもよい等々、様々なことを意味する。これらは、我々にいかなる行為が許されるかといった行為の実質的な規範にかかわることである。現実の社会において「人の死」はこれら様々な規範の短縮形として機能している。我々の社会において「人の死」は、財産権・火葬・解剖などの我々の権利に関わる「倫理的概念」として機能している。このような意味がなければ、我々は「人の死」の時点を厳密に確定する必要はないだろう。「人の死」とは、我々の行為を規定し、我々の権利を規定する倫理的な規範概念である。

## 2. 「人の死」を語る命題は倫理的命題である

すると、規範命題「人の死」を述語としてもつ命題、「脳死は人の死である」「心臓死(三徴候死)は人の死である」もまた規範を語る倫理的命題である。

「人の死」を語る命題とは、「それをもって我々はその人から臓器摘出してもよい」等の行為規範を意味する規範概念「人の死」を現実のどのような者に適応するかについての規定である。「人の死」概念を「全脳機能の不可逆的停止」や「心臓の不可逆的な停止」などの特定の出来事と結びつけることで、実践的に使用可能な規範命題となる。

### 「人の死」概念の意味

「人の死とは、それをもってその人から臓器摘出してもよい時点の意味する」(倫理的概念)

#### 原則的な倫理的命題

「脳死は人の死である」→「全脳機能が不可逆的に停止した者から我々は臓器を摘出してもよい、等々」(倫理的命題)

あるいは

「心臓死(三徴候死)は人の死である」→「心臓(等)が不可逆的に停止した者から我々は臓器を摘出してもよい、等々」(倫理的命題)

「脳死は人の死である」、「心臓死(三徴候死)は人の死である」などの「人の死の定義」は事実を記述するための科学的な定義ではなく、我々の権利(行為)を規定する倫理的命題として機能している。

## 3. 何をもって人の死とするか?

「人の死」の定義を語る命題、「脳死は人の死である」も「心臓死(三徴候死)は人の死である」も等価であって、どちらかの命題が論理的に優位にある訳ではない。我々の社会における「人の死」とは、例えば心臓や呼吸の停止、脳機能の停止、すべての臓器の機能不全、すべての組織や細胞の壊死や腐敗、白骨化に至るまでの一連のプロセスのどこかで人の死の瞬間の線を引くことであり、科学的に立証される「本当の死」などあり得ない。

我々の身体に生じる様々な出来事のプロセスのうちで、我々がもはや生きている状態とは言えないと考える特定の出来事をもって「人として死んだ」と「みなされ」、その時点が生/死分ける時点として規定される。「脳死は人の死か?」(「心臓死(三徴候死)は人の死か?」)という論争は、「全脳機能の不可逆的停止でもって、その人を死んだと『みなす』か「心臓の不可逆的停止(及び呼吸停止、瞳孔散大)をもって、その人を死んだと『みなす』か」という我々の生/死をめぐる思想の問題<sup>13</sup>、そして「全脳機能が不可逆的に停止した人から臓器を摘出してもよいか否か」という権利付与に関する我々の倫理的な価値判断の問題、倫理的な規範選択の問題に属するのである。

## 4. 「人の死」と法

では、「人の死の定義」と法はどのような関係にあるのだろうか。いかなる事実をもって「人の死」とみなすかが我々の倫理的な価値判断の問題に属するからといって、各自それぞれの価値判断に任せて各自の死の瞬間を決めていいという訳にはいかないだろう。それが「人の死」の問題である以上、「人の死」

の瞬間についての特定の定義(線引き)を社会で共有しなければならない。そうでなければ、「我々がいつ死ぬか」が各自の任意の死の規定に委ねられることになり、遺産、遺言、火葬、臓器移植、生命保険、殺人など、死に関する様々なことが人によって著しく異なり成り立たなくなるだろう。それゆえ、「人の死」の定義は、社会的に一定の取り決めが必要であり、最終的には法という形をとる<sup>14</sup>。

従来の死の定義、「心臓死(三徴候死)＝人の死」は法が明示的には語っていないが、法が三徴候死を論理的に前提していることから法的に規定されうる問題であると理解できるし、「脳死＝人の死」も臓器移植法によって規定されうるし、また規定されてはじめて「脳死＝人の死」を前提として「人の死」の判定を行うことが出来る<sup>15</sup>。「人の死」の定義はその行為規範的な観点からみると倫理的な価値判断に属する問題であり、その規範の一般化という観点から見ると法的な問題に属する命題であると言えよう。

すると、「人の死」と法の理解については、テキスト(g)「脳死は本当に『人の死』であるといえるか/本来、このことを決めるのは、医師ではない。脳死とは医学上でこういうことだということは定義できるが、『脳死は人の死』かどうかを決めるのは社会全体で決めることである。日本と米国では法律のもとに『脳死は人の死である』と決められており・・・」という主張が正しいということが分かるだろう。「人の死」問題は倫理的な問題であると同時に法の問題でもあるのである。

## 結論

「人の死」の問題が科学(医学・生物学)の問題であると主張されるとき、それが科学によって「立証される」問題として語られる。しかし、「人の死」とはそもそも何らかの事実の探究によって「証明」されたり「発見」されるような科学的真理ではない。そうではなく、「人の死」を語る命題は、倫理的命題(価値命題)である。我々がいつ死ぬのかは、事実(科学)により立証されるのではなく、我々の社会的な規範の選択という形で我々によって作りだされるのである。

これまでの理解が正しいとすると、「脳死＝人の死」を科学の問題と理解するテキスト(a)～(e)の大前提はみな誤りであることになるだろう。また、「人の死」問題を「社会的あるいは倫理的問題とは無関係である」と主張するテキスト(d)、「法律問題にすり替えたりするべきものではありません」と主張するテキスト(f)の理解も誤りであることが明らかとなるであろう。

本稿の主張はもちろん、科学者(医学者・生物学者)が「人の死」の問題について発言することを非難している訳ではない。科学者が科学の知見を参照しつつ「人の死」の問題について発言しても全く構わない。しかし、それはあくまでも科学者が倫理的な原則について発言しているのであって、「人の死」の定義が科学(医学・生物学)に属するというわけではない。②「脳死の定義」や③「脳死判定基準」は事実の記述や説明にかかわり、自然科学(医学)が扱う領域に属する。それに対して、「脳死＝人の死」あるいは「心臓死＝人の死」という①「人の死の定義」は我々の行為を規定する規範についての判断・取り決めであり、これは倫理・法の領域に属する。「人の死」を科学の問題と主張するのは、次元の異なる二つの領域の混同である。「脳死は人の死か？」の論争における混乱をなくすために、まずこの点を再認識することが必要ではないだろうか。

\*本稿は関東医学哲学・倫理学会5月例会(第223回総合部会例会)(2013年5月12日:於上智大学)における発表をもとに執筆したものである。

### 【参考文献】

伊勢田哲治『脳死臨調答申から『臓器移植法案』へ(〈研究報告〉医療の倫理学)』、『実践哲学研究』、実践哲学研究会、1994年、pp. 46-55。

ヴィーチ, ロバート・M「死の定義-倫理的・哲学的・政策的混乱」(加藤尚武・飯田亘之編『バイオエシックスの基礎』、1988年)、1978、pp. 260-274。

Wittgenstein, L., *Tractatus logico-philosophicus*, Werkausgabe Band1, Suhrkamp, 1984。

Wittgenstein, L., 'A Lecture on Ethics', *Philosophical Occasions 1912-1951*, Hackett, 1993。

小松美彦『脳死・臓器移植の本当の話』、PHP新書、2004年。

小松美彦、市野川容孝、田中智彦編『いのちの選択 今、考えたい脳死・臓器移植』岩波ブックレット782、岩波書店、2010年。

「生命倫理会議HP」<http://seimeirinrikaigi.blogspot.jp/>。

武下浩・又吉康俊『解説「脳死」』、悠飛社、2011年。

新名隆志『『倫理学』としての医療倫理学』（丸山マサ美編『医療倫理学』）、中央法規、2009年、pp. 33-48。  
新名隆志、林大悟、寺田篤史「臓器移植法改正をめぐる議論の批判的考察」、「生命倫理」通巻21号、2010年、pp. 165-173。

「脳死臨調及び臓器移植調査会答申・脳死及び臓器移植に関する重要事項について〔脳死臨調最終報告〕（平成四年一月二二日）」、（町野朔・秋葉悦子編『資料・生命倫理と法 I 脳死と臓器移植』（第三版）、新山社、1999年）、pp. 282-319。（本稿では「脳死臨調最終報告」と略記する）。

林大悟「臓器移植」（波多江忠彦他『改訂版 いのちを学ぶ 倫理として、福祉として、論理として』）、木星舎、2011年、pp. 48-62。

林大悟『『事実と価値』問題の再検討—サールの議論について—』、玉川大学学術研究所人文科学研究センター年報『Humanitas』第3号、2012年、pp. 61-72。

林大悟『『約束』は事実ではない—『事実と価値』をめぐるサールの主張の批判を通じて—』、玉川大学学術研究所紀要論、第18号、2013年、pp. 25-36。

林大悟「事実を知ればすべきことが分かる？」（新名隆志・林大悟編『エシックス・センス—倫理学の目を開け—』）、ナカニシヤ出版、2013年、pp. 31-56。

Hume, D., *A Treatise of Human Nature*, Dover Publications, 2003.

Frankena, W., *Ethics*, second edition, Prentice-Hall, 1973（『倫理学』改訂版、培風館）。

Hare, R. M., *Moral Thinking: its levels, method, and point*, Oxford, 1981（『道徳的に考えること—レベル・方法・要点』、勁草書房）。

Popper, Karl, *The Logic of Scientific Discovery*, Hutchinson, 1959（『科学的発見の論理』上下、恒星社厚生閣）。

---

<sup>1</sup>本稿の内容は、拙稿「事実を知ればすべきことが分かる？」（新名隆志・林大悟編『エシックス・センス—倫理学の目を開け—』）の一部の論点をもとに加筆・再構成したものである。また、本稿のテーマは「脳死は人の死か？」という問いに対する是/非を主張するもの、脳死問題について具体的な態度表明をするものではない。「脳死は人の死か？」という問題そのものの枠組み、意味を捉えることを課題とする。

<sup>2</sup>「脳死臨調最終報告」、p. 285-286。下線は筆者による。

<sup>3</sup>「脳死臨調最終報告」、p. 307、伊勢田、pp. 49-50、ヴィーチ、pp. 262-266。

<sup>4</sup>参議院厚生労働委員会議事録09/7/2[007]、有賀徹（昭和大学医学部救急医学教授・日本救急医学会理事）の発言。下線は筆者による。

<sup>5</sup>参議院厚生労働委員会議事録09/7/2[133]、寺岡慧（日本移植学会理事長）の発言。下線は筆者による。

<sup>6</sup>参議院厚生労働委員会議事録09/7/6[043]、島崎修次（財団法人日本救急医療財団理事長・杏林大学医学部救急医学教授）の発言、下線は筆者による。

<sup>7</sup>生命倫理会議代表小松美彦「参議院A案可決・成立に対する緊急声明」、2009年7月13日。下線は筆者による。

<sup>8</sup>「科学」という言葉の意味には、「人文科学」や「社会科学」を含む広義での知識一般を意味する用例もある。しかし、脳死の議論の文脈で「科学」という言葉が使われるとき、「人文科学」や「社会科学」が含意されているとは考えられない。それゆえ、本稿では「科学」という言葉を狭義の「自然科学」を意味するものとして理解する。

<sup>9</sup>生命倫理会議代表小松美彦「参議院A案可決・成立に対する緊急声明」、2009年7月13日。

<sup>10</sup>武下浩・又吉康俊、p. 223-224。

<sup>11</sup>小松美彦、市野川容孝、田中智彦、p. 21。

<sup>12</sup>「脳死臨調最終報告」、p. 307、ヴィーチ、pp. 264-265。これは「人の死」科学の問題ではないという主張の根拠となるもう一つの重要なポイントであるが、本稿はこの点を詳細に論じる余裕がない。別の機会に稿を改めて論じたい。

<sup>13</sup>註12とも関係するが、「人の死」の定義が哲学的思想に属するという側面は、「人の死」を語る命題の性質を理解する上でのもう一つの重要なポイントである。しかし、この点も別の機会に稿を改めて論じたい。

<sup>14</sup>このことはかならずしも「人の死」の定義を一つに統一すべきという主張を意味しない。旧臓器移植法のように「人の死」の基準が二つ（脳死からの臓器提供を意思する人にとっては「脳死＝人の死」であり、それ以外の人にとっては「心臓死（三徴候死）＝人の死」）あっても構わない。

<sup>15</sup>改正臓器移植法の理解については、新名・林・寺田 2010 を参照。