

Neil Levy, Neuroethics,  
Ch.3, The presumption against  
direct manipulation:103-131

2007/11/16

植原

# 「種に典型的な機能」について

---

【文献】N. Daniels 1981, “Health-care needs and distributive justice”, rep. in *Justice and Justification*, 1996.

## □ なぜ「種に典型的な機能」を考えるのか？

- ▶ その欠損が、医療保険適用の根拠となる。

## □ Daniels以前

- ▶ D. Braybrooke 自然的な種の一成員として見た主体の標準的な機能
- ▶ J. McCloskey 我々がもつ、人間としての、そして特定の人物としての本性に言及することで説明される機能(個人ごとの本性をより考慮する見方)



# 「種に典型的な機能」について

---

## □ Daniels ある生物種の典型的な成員の自然な機能

- 種に典型的な機能の解明は、進化論を含む生物学・医学の課題である。しかし人間という種に典型的な機能を明らかにする場合、人間が社会的動物として生きていくことを可能にする機能も含まれるので、言語的コミュニケーションや社会的協調に関する理論、心的能力についての理論なども必要となる。

## 【参考】増強に関する最近の議論 (Schwartz 2005)

- 「種に典型的な機能」を固有機能 proper function と同一視する。そのうえで介入は、機能不全が生じている場合には治療であり、そうでない場合には増強であると論じる。
  - P. Schwartz 2005, "Defending the distinction between treatment and enhancement", *American Journal of Bioethics*, 5(3): 17-9.



# 第3章後半の構成

---

## 直接操作に対する批判の評価

1. 本来性、〈ほんもの〉、authenticity
2. 自己知と個人の成長
3. 自己の機械化
4. 原因ではなく症状を治療すること
5. 不正と不平等

## 結論

---



## 直接操作に対する批判の評価：結論の先取り

---

### □ 批判のなかには説得的なものもある。

- 可能な直接操作をそれぞれ評価して、その使用を避けることが望ましいのか否かを検討するべきである。

### □ しかし、次の主張(伝統的手段擁護の根拠)は間違っている。

「伝統的な手段は常に直接操作よりも望ましい」

「直接操作の使用には常にコストがかかる」

### □ 多くの場合、直接操作は完全に許容可能であり、しばしば伝統的手段よりも望ましい。

- 伝統的手段擁護の根拠はすべてよい。
- 個々の直接操作をそれ自体の長所によって評価する作業に取り組むべきだ。



# 1 本来性 (authenticity)

---

## 批判者側

- **本来性**とは、個々人固有の生のありようの模索であり、本来の個人は自己の内部を見つめ、自分自身の「尺度」を見出す (Taylor)。
- この本来性の見方に立ったときのおそれ (Elliott)  
直接操作によって、個々人と本来の自己との接触が失われるのではないか？
  - なお、Elliottは内部を見つめることを強調するが、自己を変えていく「自己創造」でも本来性は達成可能。



# 1 本来性 (authenticity)

---

- Taylorらの見方では、あらかじめ存在する自己の模索が強調されている。
  - 我々が本来の生き方をするのは、それが、最も深いところで我々がだれであるのかということを表出する程度に応じたことである。
- しかし、別の本来性の捉え方 (Sartre) もある。
  - 本来性は、あらかじめ存在する自己の表出ではありえない。
  - なぜなら、そうした自己はないからである。
    - ・ 何が私の本質を構成するのか？
    - ・ 人格ないし人格的特徴 (暴力傾向など) を符号化している遺伝子などない。それらの表現型は環境と遺伝子の相互作用によって発現するからである。そのため遺伝子に本質を求めることはできない。



# 1 本来性 (authenticity)

---

- 反論: 本来性を擁護するために、遺伝子が自己の本質となるという生物学的に疑わしい見方をする必要はない。
  - 本来性を、あらかじめ与えられた自己との合致ではなく、現にそうであるような自己との合致に求めればよい。
- しかしこれもうまくいかない。・・・人々が生涯にわたって変化し続けているということに注意しよう。

## 【ルビーとエリーの鬱治療】

- 両者ともに軽度の鬱を治療
  - ルビーはSSRI
  - エリーは運動その他
  - 両者ともに、顕著な変化
- 





## エリーの場合

---

- 運動などを通じて鬱を改善し、エリーは変わった。
- この変化をもって、エリーを本来性をもっていないというかどで非難することはありえない。
  - 彼女には適合せねばならない内的本質などないのだ。
- エリーの変化は完全に本来のものであろう。
  - 生活や人格が大きく変化する以下のような場合にも本来性がないとして非難することはしない
    - ・ 宗教的な回心を経た人
    - ・ 人生を変えるようなひらめき・啓示があった人などなど



## ルビーの場合

---

- SSRIで鬱治療し、大きく変化。
- エリーの変容とルビーの変容を別のものとするべきか？
  - 運動するより、薬物を服用する方が安全。

答え：変容の**手段**における相違が道徳的相違に等しい。

- 脳の科学的状態を変化させることは、本来ではない仕方であり、自己に介入することである。でも運動はOK。

←これは×：運動もまたセロトニンを増加させる手段。

---



# 1 本来性 (authenticity)

---

- Elliottは、プロザックによって新しい人格になったら、本来性はないと言うが、この主張は維持できない。
  - 古い人格と新しい人格とが異なるからと言って、だからなんだというのか？
  - Elliottは、ロマン主義的で生物学的に説得力のない考えに依拠しているのだ。
    - ・ 生得的な自己があるという考え
- 自己が生涯を通じて再創造され変容し続けるものであると理解すれば、変化を理由に本来性がないものとする非難をしようとは思わなくなる。
  - 抗鬱剤を服用時が本来の自分だと感じる人もいる(Kramer)。
  - 変容が維持され十分に深いものであれば、新しい人格の方が帰属される。



## 2 自己知と個人的成長

---

### 批判者側

- 精神療法による鬱治療はよりよい自己理解をもたらす
  - 自分自身(自分の来歴と精神)について
  - 自分と世界との関係(どのようなライフ・イベントが鬱を引き起こしたか・・・)について
- 直接操作(抗鬱剤など)はこうした自己理解・自己知をもたらすことはない
  - 服用の結果として気分がよくなったということが分かるだけ
- 自己知には価値があるので、自己知に資する伝統的手段が直接操作が望ましい。



## 2 自己知と個人的成長

---

### Levy

- 確かに、自己知への貢献を根拠に伝統的な手段の方を  
選好する理由があるときもある。
  - 本来性の場合に比べて少し説得力あり。
- しかしこのことは、伝統的手段が望ましいとする**一般的  
な想定**を正当化するものではない。
  1. 自己知を根拠に伝統的手段を選好することには理由がない  
場合もよくあることだから。
  2. 自己知を根拠にして、**逆の**手段(直接操作)を選好する理由  
がある場合もあるから。

(なお、そもそも鬱ないし精神疾患を治療しようとしている人が自  
己知を欠いているということは正しくない(Kramer))



## 2 自己知と個人的成長

---

第一に、

- 精神療法が自己知に貢献するとしても、自己知以外のものを選好する合理的・倫理的理由はいくらでもある。
  - 自己知は、多くの善きもののうちの一つでしかない。
  - 人生は短いので、そのうちのいくつかしか選べない。
- 精神療法では自己知に達する機会が犠牲になりうる。
  - きわめて時間がかかり、しかも高額。
  - 自己知に至る別のルートがありうる。
    - ・ 直接介入は、速効・安価。



## 2 自己知と個人的成長

---

第二に、

- 精神療法が常に自己知への手段であるわけではない。
  - ある基準のもとでは鬱状態の方が正確な自己理解を示す。
  - 精神療法は、効くものなら何でもありなので、必ずしも真理を求めるものではない。
- 精神薬理が自己知への手段となる場合がある。
  - 鬱状態から解放されることで、患者は自己の状態をよりよく吟味することができるようになる(Kramer)。



## 2 自己知と個人的成長

---

- 【反論】とはいえ、精神的苦痛は成長の機会ともなりうる。
  - 精神的苦痛の共有は、子どもにとって成熟のために必要
  - それゆえ、苦痛を治療し去ってはいけない。
- しかし、このことは伝統的手段が常に直接操作よりもよいということを正当化しない。
  - 知識は善きもののうちの一つでしかない。
  - 精神療法もまた苦痛を緩和することに用いられうる点で、直接操作と変わらない。
  
- 直接操作は適切であり、それはときに伝統的手段よりも自己知の獲得や成長を容易化する。





### 3 自己の機械化

---

□ 伝統的手段にも、自己を機械のように扱うものもある。

- 恐怖症の治療
- 運動でセロトニンを増加させ鬱を治療

□ ではなぜ直接介入は疑わしく思われるのか？

【答】本当に問題のある直接介入の事例に関する直観が不当に移るのがその原因。

- たとえば勝手にコーヒーに抗鬱剤を入れる場合など。
- パターナリズムは特別な正当化を必要とする。
  - ・ 自律性の欠如
  - ・ 他者危害の危険性

□ しかし直接操作の中には、本人が、自律性を保護・拡張するために使用可能なものもある。以下ではこれを示す。

---



### 3 自己の機械化

---

- 強迫障害や妄想の患者は、合理的内容のない持続状態の結果として苦痛を経験するが、自分の置かれた状況をよく理解している。
  - 鬱病の場合、そうした理解を欠くことが多い。
- この、理解の程度がパターンリズムの程度と相関する。
  - 理解が乏しい場合、パターンリズムを正当化する条件（自律性の欠如など）が充足されれば、治療は妥当なものとなる。
  - では、ほかの条件が等しいならば、直接操作ではなく精神療法や認知行動療法を選好する理由はあるだろうか？



### 3 自己の機械化

---

- 妻の死などの出来事に対して適切な感情的反応を示す人への直接操作は、その人をないがしろにするものだと  
言える。
  - その人の合理的な反応に敬意を払っていないから。
- しかし、**行き過ぎた**感情的反応(＝不合理な反応)を示す人の場合にはそうではない。
  - このような場合には、機械的な手段によって治療することはまったく適切であると思われる。
  - 我々は、人々の不合理な反応に敬意を払う義務はない。
  - だからこの場合、直接操作は患者をないがしろにするものではない。



### 3 自己の機械化

---

#### Levyの提案

##### □ 内因性と外因性の区別に基づく原則

- 「鬱が内因性である限り、主体の合理的能力をバイパスして鬱を治療することに反対する理由はない。」

##### □ 実際の症例への適用


- 内因性と外因性の混合形態
- 外因性の程度次第で、患者の反応を真摯に受け取る根拠(精神療法等の使用根拠)が存在することになる。
- しかし、薬物療法の方が効果があるとしたら、その選択を阻むものではない。



### 3 自己の機械化

---

#### Lucyのケース

- 拒絶に対して不合理な感情的反応を示す。
  - 確かに精神療法は、単に抗鬱剤を与えるだけの直接操作の場合に比べ、彼女に対する敬意がある。
  - しかし、このことから、直接操作が彼女をないがしろにするものだ、ということにはならない。
    - Lucyは、合理的に、抗鬱剤の処方を求めることができる。
    - 不合理な反応を生化学的な手段で変更することで、理由の空間から足を踏み外すわけではない。
    - 合理的な能力をバイパスしても、合理的な主体としての彼女の身分は守られる。
- 
- 

### 3 自己の機械化

---

- 自分を単なる機械だと見なすことはしばしば適切である。
  - 常にやっていることでもある。
    - 走って気分を良くする、怒っているときに10数えてから話す・・・
  - ある意味で、機械であるからうまくふるまえる。
  - 合理的主体としての身分を脅かすものではない。
- 直接操作は、合理的主体性の回復を目的としているならば、完全に適切でありうる。
  - ただし、合理性が島状に保存されているような主体の訴えが自律的なものであると考えるべきかどうか、などの難問は残っている。
  - とはいえ、介入一般を拒否する正当化にはならない。



## 4 原因ではなく症状を治療すること

---

### Levy

- 精神療法もまた同じでありうる。
    - 幻聴：聴こえないようにするのではなく、再解釈させる。
  - 確かに直接操作は不適切な仕方でも症状治療に用いることもできるが…
    - 有害環境下でやっていかせるなど。
- しかし、次のことを確認せねばならない。
1. 適切な仕方でも使用可能
    - 内因性鬱の場合、原因そのものの治療も可能
  2. 何が有害環境とみなされるかが変わる。
    - 次のスライドへ



## 4 原因ではなく症状を治療すること

---

### 2. 何が有害環境とみなされるかが変わる。

- Parens(1998)は、次のような事例に基づき直接操作に反対。  
過密な教室で学力低下 → リタリンの処方
  - しかし、これは**手段**としてのリタリンに問題があるからではない。
    - 低費用で、教室の改善と同効果であれば、**優れている**ことになる。
    - 副作用、費用負担、生徒の発達への影響などが理由。
  - Parensのように、直接操作が端的に**手段**として問題だと考えるのは誤りである。
  - 過密だった教室は、リタリンの使用によって、その生徒数で最適となるかもしれない。
- 原理的な悪用可能性を理由として直接操作を拒めるべきではない。
- 





## 5 不正と不平等

---

- 神経科学的な増強が不正や不平等につながる可能性
  - 治療／増強の区別が崩れたあとでも、不必要な介入があることは明らか。
  - 不正と不平等は、不必要な介入への疑念に対する理由の一部となりうる。
- 両者の密接な関係
  - 不正→成功→利得増加→不平等
  - 不平等→さらなる富→社会契約に対する不正



## 5 不正と不平等

---

しかし増強が**必然的に不正**となるという非難は維持不能。

### □ スポーツの例

- かりにスポーツで薬物が許可されていたら、それによる増強は不正ではない。
- 薬物以外の増強的介入についてはルール上許容されている。
  - ・ 発展途上の国と比べ、西洋の選手は、栄養学者・スポーツ科学者・心理学者・設備などが利用可能だが、これは不正ではない。

### □ 知的課題の場合も似ている

- 電卓やノートの使用も持ち込み可の場合は不正ではない。
  - 富裕層は、栄養状態(知的能力に関係)もよく、家庭教師や留学も利用可能であり、「文化資本」も身につけている。
    - ・ これは不正とみなされない。
- 



## 5 不正と不平等

---



経科学的増強が利用可能になる前から、環境の相違が認知上の不平等をもたらしていた。

神経科学的増強は特別ではない。

- **既存**の社会的・政治的不平等に目を向けるべし。
- 既存のギャップの拡大は深刻であるが新しい問題ではない。



## 5 不正と不平等

---

もう一つの問題：苦痛の**個人化** (Kaplan)

- 直接操作が最初に選択される治療法になると、精神病は個人の問題とみなされるようになる。
  - 問題は**彼ら**の中にある、とみなされるようになる。
  - 実際には形質を個人と環境のどちらか一方にのみ帰するのは無意味なので、精神病を個人の問題としてみるのは誤りなのだが・・・。
- 政治的後退へ
  - ① 問題の社会的・政治的解決を阻害
    - やりがいある労働の提供→SSRI
  - ② 治療費の個人負担



## 5 不正と不平等

---

### □ 政治的鎮静主義の助長

- 鬱を引き起こした出来事は社会環境の産物である。
- 鬱を個人に焦点化して扱くと、社会を改善し、鬱にかかっている個人のみならず、われわれ全体が利益を得る機会をも失ってしまう。



## 5 不正と不平等

---

### 注意

- とはいえ、不平等・治療の個人化・政治的鎮静主義はどれも直接介入によってのみ生じるわけではない。
  - 精神療法でも治療の個人化およびその帰結としての鎮静主義は生じうる。
  - 精神療法でも増強が可能ならば、それも格差拡大を生む。



# 結論

---

## □ 直接操作の問題

自己知からの離反、自己の機械化、原因ではなく症状の治療、不平等、政治的鎮静主義

□ しかし、これらは神経技術に内在的・本質的な問題ではない。

□ 直接操作よりも伝統的手段を常に選好すべき理由はない。

- 適切な直接操作は、人の合理的で自律的な主体性を保つことができる。

- 脳内への直接介入と、外的な手段(言葉など)は違いがない

□ それ自体でよい・悪い手段はない。

- 個々について使用される文脈において査定する必要がある。

---

