

訳者コメント

健康や医療を論じる政治哲学

吉田修馬（東京大学大学院医学系研究科）

本論は Nancy S. Jecker, *Age-related inequalities in health and healthcare: the life stages approach*, *Developing World Bioethics*, 2018:18:144-155 の翻訳である。本論は高齢化社会における医療資源配分を世代間正義の観点から論じており、この主題は超高齢社会を迎えている日本においても喫緊の課題であると思われるのでここに訳出した。

本論の問題関心は年齢に関連する健康格差と医療格差の間の葛藤である。概して、若年者はより健康であり、高齢者はより不健康であるということが「年齢に関連する健康格差」であり、若年者はより健康なのでそれほど医療を利用せず、高齢者はより不健康なのでより頻繁に医療を利用するということが「年齢に関連する医療格差」である。さらに、若年者と高齢者の間の「健康格差」を縮小しようとする、社会は高齢者により多くの医療費を支出するという、年齢に関連する「医療格差」を拡大させるかもしれない。それに対して、不健康な高齢者に対する医療を制限して、若年者と高齢者の間の「医療格差」を縮小しようとする、不健康な高齢者と健康な若年者との間の「健康格差」が拡大するかもしれない。

そこで、そのような葛藤を前提とするなら、社会は高齢者の健康を改善する義務があるかどうかという問題が生じる。本論はこの問題に対して、運の平等主義、社会的平等主義、十分主義の三つの正義の原理がどのように応答しうるかを論じる。この三つの原理を確認しておきたい。まず「運の平等主義」とは、個人のコントロールを超える要因による不平等に関しては、社会が縮小すべきであるという立場である。そこから、回避不可能な不運から生じるものである限り、社会は高齢者の

健康を改善すべきであるという「不運を補償する原理」が導かれる。次に「社会的平等主義」とは、社会において人々が対等に尊重し合うことを重視する立場である。そこから、高齢者と若年者の間に対等な関係を打ち立てるのに必要である限り、社会は高齢者の健康を改善すべきであるという「対等の原理」が導かれる。そして「十分主義」とは、すべての人は尊厳のある人生を営むのに値するのであり、社会は最低限のケイパビリティを各人に保障すべきであるという立場である。そこから、人間の尊厳と最低限のケイパビリティを保障するのに必要である限り、社会は高齢者の健康を改善すべきであるという「十分性の原理」が導かれる。

この三つの原理はおそらく一長一短であり、理論的な優劣が容易には決まるものではないであろう。さらに、健康や医療のような具体的な問題において正義を論じるには、原理をどのように適用するかを考慮する必要がある。そこで本論は正義の原理をどのような時間に適用するかという視点を導入する。正義の原理と人生の全体に適用する「生涯全体の枠組み」と、人生の各瞬間に適用する「時間断片の枠組み」にはいずれも難点がある。そこで本論が提示するのは、各人の人生を若年期、中年期、高齢期の一連の段階とみなして、それぞれの段階に正義の要求を適用する「ライフステージの枠組み」である。その上で本論では「ライフステージ・アプローチ」が提案される。「十分性の原理」の適用期間に関しては「時間断片の枠組み」を採用して、各瞬間において満たされるべきであると主張する。他方で、「不運を補償する原理」と「対等の原理」の適用期間に関しては「ライフス

ページの枠組み」を採用して、それらの原理が損なわれたとしても、同じライフステージ内で埋め合わされるのであれば容認する、という立場を取る。

それでは、この「ライフステージ・アプローチ」にはどのような政策的含意があるのだろうか。本論は、慢性疾患へのケア、緩和ケア、介護の拡充などを提案し、自立的な日常生活を送ることが難しい高齢者を家族や社会の「重荷」とみなすような捉え方に警鐘を鳴らしている。

続いて、本論の政治哲学の議論に関連する文献を紹介しておきたい。著者が用いる平等主義や十分主義は、ジョン・ロールズに始まる現代の政治哲学・政治理論において論じられている。その主要な立場については、飯田文雄「平等」（川崎修・杉田敦編『現代政治理論〔新版〕』有斐閣アルマ、2014年、99-136頁所収）や島内明文「現代リベラリズムの諸理論」（赤林朗・児玉聡編『入門・倫理学』勁草書房、2018年、239-262頁所収）でその概観を知ることができる。

また、健康や医療の配分という問題に対して、政治哲学的なアプローチを試みている論考として、アラスデア・V. キャンベル『生命倫理学とは何か——入門から最先端へ』（山本圭一郎・中澤栄輔・瀧本禎之・赤林朗訳、勁草書房、2016年）や広瀬巖『平等主義の哲学——ロールズから健康の配分まで』（齊藤拓訳、勁草書房、2016年）がある。前者は第6章「正義」（163-200頁）において、公衆衛生の倫理、医療資源の分配、健康に関する国際正義といった観点からロールズの正義論、センやヌスバウムのケイパビリティ論を扱っている。後者はロールズの平等主義、運の平等主義、目的論的平等主義、優先主義、十分主義を検討した上で、第6章「健康およびヘルスケアにおける平等」（169-200頁）において、それらの理論が健康や医療に対してどのような含意を持つかを考察しており、本論とも関連が深い。さらに、運の平等主義や十分主義に関する代表的な論文は、広瀬巖編・

監訳『平等主義基本論文集』（勁草書房、2018年）に訳出されている。

本論でも言及されているケイパビリティ・アプローチを提唱しているセンについては、圓増文「セン」（柘植尚則編著『入門・倫理学の歴史——24人の思想家』梓出版社、2016年、265-274頁所収）や玉手慎太郎「民主主義と自由への権利」（田上孝一編著『権利の哲学入門』社会評論社、2017年、193-207頁所収）で簡潔に紹介されている。もう一人のヌスバウムについては、神島裕子『マーサ・ヌスバウム——人間性涵養の哲学』（中公選書、2013年）の第二章「国際開発論とのあいだ」（47-86頁）に関連する議論がある。

最後に、現代の日本の文脈において本論をどのように受けとめることができるのかについて、追加的な論点を挙げておきたい。より若い人はより健康なことが多く、年齢を重ねるにつれて不健康になることが多いことは、一般論としてはその通りであり、そのことは社会の制度を構想する上では必要な考慮であろう。他方で個別に見れば、若くても、そしてどんなに健康に留意していても、病気になる医療や介護を必要とする人がいるのも事実である。今は健康な人であっても、自分がいつどんな病気になるかは、現時点での医療の水準をもってしても究極的には誰にもわからない。そういったリスクに個人だけで備えるのには限界があるので、社会全体でリスクに備えて、自分が余裕のあるときに拠出して、自分自身が困ったときに受け取るというのが社会保険の本意であろう。日本には国民皆保険制度が存在しているので、医療資源配分の問題をある時点での若年者と高齢者の間の医療費の奪い合いであるかのように捉えるのは一面的かもしれない。とは言え、著者が提起する年齢に関連する健康格差と医療格差という主題は超高齢社会を迎えている日本においてこそ、さらなる考察が求められる課題の一つであることは間違いないであろう。