

次の2つの課題文I・IIを読んで、設問A、Bに答えなさい。

[設問]

A.課題文1で言及されている「救命ボートの倫理」と「トリアージ」の違いについて説明した上で、ハーディンの説明がサステナビリティの精神とかけ離れている理由について200字以内で説明しなさい。

B.課題文Iにおけるアフーマティブ・アクションの事例は技能や教育機会という希少な資源の割り当ての一例であると考えられる。課題文I、IIに即して、アフーマティブ・アクションはトリアージと、目的、プロセスの面からどのように異なるのかを説明しなさい。その上で、これからの社会において希少な資源の割り当てとして、どのようなものが考えられるか。理由とともにあなたの考えを説明しなさい。これらについて、合計400字以内で記しなさい。

[課題文I]

現代社会は、地球環境の変化と市民の意識の変化に伴って、非常に多くの課題を抱える状況になっている。その主要なもの「サステナビリティ(持続可能性)」という理念に集約することができる。サステナビリティとは、環境、社会、経済の三つの側面を総合的に考慮し、未来世代にも十分な資源や環境条件を提供することを目指すのであればいけないという理念である。

例えば、環境的視点から、サステナビリティは、経済活動が環境に与える影響を最小限に抑え、生態系を保護することを目指す。森林伐採、生物多様性の減少が生態系に悪影響を及ぼしている状況を何とかしなければいけない。

中でも気候変動は最も深刻な環境問題である。地球温暖化が進行し、極端な気象事象や海面上昇が問題となる。気候変動問題の解決のため、CO2(あるいは温室効果ガス)の排出をグローバルに削減し、化石燃料に頼らない持続可能なエネルギー方式へ転換しなければならない。社会的視点から、サステナビリティは、貧困、格差、社会的不平等を深刻な社会問題と捉えて、公平な社会を追求し、誰もが機会と福祉にアクセスできることを目指す。健康や労働条件の改善、教育の普及、食品の安全、住環境の安全、社会的包摂、人権の尊重など、生活の質の向上を目指す。

経済的視点から、サステナビリティは、鉱物資源、水、食料などの枯渇を重要課題とし、持続可能な資源管理を目指す。経済活動が未来世代にわたって持続可能であり、資源の適切な管理とともに、経済成長の健全性を、個人、企業、政府など、様々なステークホルダー(関係当事者)に求めていく。

(中略)

経済においては、経済主体の生産性の高さがとても重視される。生産性の高い人は自身が経済的富を得ることになるが、同時にGDPにも大きく貢献するため、必然的に社会に尊重される傾向にある。しかし医療においては、患者の福祉と公平性が最優先され、このような生産性の論理は退けられなければならない。このことは特にトリアージにおいて意識される必要がある。

トリアージとは、医療資源が限られている状況下で、医療資源を必要とする人々の間で優先順位を決定するための倫理的プロセスのことである。緊急医療や災害医療の現場においては、ICU(集中治療室)のベッドや人工呼吸器のような医療機器や専門医療従事者といった医療資源が不足しがちになる。そのため

限られた医療資源を最も必要としている患者に効率的に配分することが求められる。

これは一見したところ、希少な資源を効率的に配分することを目的とする経済学の応用問題のように受け止められるかもしれない。しかし、そうではなく、慎重な区別が必要だ。ここでの効率的配分とは、患者の生産性や医療資源に対する金銭的支払い意思の高さといった経済的な意味での効率のことではない。そうではなく、患者の重症度や治療の緊急性などを総合的に評価して、治療の優先順位を医学的・倫理的に、混乱することなく決定することを意味するのである。

希少な医療資源は、数が足りないからといって一人当たりの割り当てのサイズを縮小することができない。あるいはそうすると効果がなくなる、という性質を持っている。よって、誰を優先し、誰を後回しにするかという。命の重みを比較する判断を社会に強いることが避けられない。

このことに関連して、コモンズの悲劇を最初に提唱した生態学者ハーディンは、コモンズの悲劇を解決することはできないことを前提として、枯渇が避けられない希少資源をいかに配分すべきかを、「救命ボートの倫理」という話を使って説明しようとした。

海上で大きな災害があり、50人乗りの救命ボート一艘のみが利用でき、すでに満席である。しかし100名の被災者が助けを求めている。この場合、100名をも救助しようとして150名全員が命を失ってもいいとするか、優先順位を定めて幾人かにはボートから降りてもらうか、あるいは100名を見捨てるべきかといった究極の選択を迫られることになる。これはトリアージの問題とそっくりである。

ハーディンの選択は、「早い者勝ち」の論理を優先することだった。つまり、すでにボートに乗っている50名を優先し、100名を見捨てよというものだ。この寓話をもとにして、ハーディンは、解決困難な環境問題においては、先進国を優先し、開発途上国を見捨てることはやむを得ないと説明した。救命ボートにいる50名を先進国、海上にいる100名を途上国に見立てたのである。

先にボートに乗れるような人は生産性の高い人であり、力関係において残りの100名に勝っている。つまり、緊急事態においては、生産性や社会的地位が優先されることが倫理的にも許されるというわけだ。

このようなハーディンの説明は、サステナビリティの精神からかけ離れていることは言うまでもない。しかし少なくともSDGS以前は、このような説明の仕方は先進国の間で一定のコンセンサスがあった。例えば、18世紀後半の経済学者トマス・ロバート・マルサスは、人口増加による食料不足によって飢餓が発生する事態になった場合、開発途上国を支援するべきでないとした。この見解は時の主要な(先進国の)経済学者の間で広く支持を得ていたのである。一方、トリアージは、このような生産性や力の論理の安易な適用を厳格に排除して、社会的に認められた倫理的判断とその実践の仕方を事前に確立しておくアプローチになる。

社会全体は、全てのステークホルダーの意向を考慮しつつも、優先順位の判断と実践を医療従事者に事実上託している。医者は、一般的な医療活動において、患者の最善の利益を考慮し、患者に対して高度な忠実義務を負っている。患者は自分の生命を医者に託しており、医者は患者に対して、適切な治療を提供すること、患者の秋密を守ること、患者の同意なしに治療を行わないことといった、単なる契約的な関係の履行を超えた責任(フィデューシャリー・デューティ)を負っている。トリアージにおいても、このような医者の忠実義務が原理的に拡張されると考えられる。

ただしトリアージでの医療関係者の忠実義務は、通常の医療提供とは異なる特別な状況を反映している。トリアージの文脈では、この責任は、できるだけ多くの命を社会的に救うという広範な目標に焦点を合わせている。そのため、ガイドラインと倫理教育を基礎として、医療関係者は、まずは患者の状態を迅速に評価し、治療の緊急性を判断する。トリアージの基準に基づき、患者ごとに評価値を決定する。これには、患者の生存可能性、治療後の生活の質、治療の緊急性など、複数の医学的、倫理的要素が考慮される。評

価値に基づいて、患者に優先順位を割り当てる。そして、より高い評価値を持つ患者が優先的に治療を受けることになる。このプロセスが、公平性、透明性、倫理的原則などを保ちながら行われる。

軸になる基本理念は医者と患者の個別的な関係と同じであり、それは「患者中心の」医療奉仕ということだ。しかし、トリアージの決定は、しばしば困難な倫理的問題を提起することになる。トリアージのプロセスは、患者一人ひとりに対する個別の治療の決定を超えて、公平性、効率性、および最大限の利益を追求するという、より広い社会的視野からのアプローチを必要とするからだ。よって、トリアージのプロセスが持続可能であるためには、医療提供者と社会全体との頼関係が非常に大事になる。特に複数の倫理的基準を統合して一つの評価値にまとめるルールの設定とその実践は、医療関係者に対する社会的頼によって支えられる重要になる。(松島斉「サステナビリティの経済哲学」岩波新書、2024年より抜粋)

【課題文Ⅱ】

「アファーマティブ・アクション」という言葉を聞いたことがあるだろうか。差別のない社会、平等な社会を実現するための取り組みの一つとして、近年では高校教科書でも取り上げられている。アファーマティブ・アクションとは、人種、民族、ジェンダー、階級、障害などの理由によって、不利な立場にいる人びとを支援する「積極的な措置(affirmative action)」を指している。世界各国で、国家政策から企業・学校レベルでの取り組みまで、さまざまな施策が行われている。

人種による差別の禁止は、現代の市民社会で共有される根本的なルールの一つである。近代以降の世界は、ヨーロッパ勢力によるアジア、アフリカ、アメリカ大陸への植民地支配、奴隷制や強制労働などによる搾取、移民・外国人労働力の活用など、人種やエスニシティ(民族)にもとづく「異なる扱い」、すなわち差別を組み込んで成立してきた。そして、第二次世界大戦以降、人種差別を克服して「平等な扱い」を追求することが人類社会に共通の使命となった。「平等な社会」「差別のない社会」を求めて、私たちは試行錯誤を繰り返している。

アファーマティブ・アクションは、「差別のない社会」を追求する取り組みの一つである。たとえば、さまざまな人種が共存するアメリカ合衆国では、人種にもとづくアファーマティブ・アクションとして、茨のようなものが知られている。

①政府の公共事業を請け負う建設業者に、伝統的に白人が多かった技能職の分野で黒人を雇用するための数値目標を提出させ、目標の達成を求める。

②医科大学の入学者選抜で、定員のうちの一定数を非白人の志願者を入学させるための特別枠として設定する。

③難関大学の入学者選抜の際に、高校の成績、統一テストの成績、出身地域、親の所得・学歴などとあわせて志願者の人種を考慮する。

高度な技能職、医師や法律家になるための専門職教育、難関エリート大学への進学など、過去には白人が独占していた分野では、黒人などの人種マイノリティの進出を支援するための措置が導入された。その支援の幅としては、あらかじめ枠や数値を設定するものから、選抜時に部分的に考慮されるものまでさまざまだ。ただ、これらに共通しているのは、人種による「異なる扱い」を含んでいることだ。なぜ、「平等な扱い」を追求する時代に、このような「異なる扱い」が受け入れられているのか。

アファーマティブ・アクションは、1960年代に世界に先んじてアメリカで始まった。当時、黒人などの人種マイノリティは、数百年にわたる差別のもとで劣悪な環境に置かれ続け、大学進学や安定した仕事につくのはあまりにも困難だった。そこで、白人が独占していた技能職や専門職へのマイノリティの進出を促すために、数値目標の義務化(1)や特別枠の設置(2)が導入され、多くの非白人にその機会が開かれた。

また、③のように、成績、出身地域、社会経済的背景などの要素と並んで人種を入学者選抜の材料の一つとするタイプのアファーマティブ・アクションもある。人種による「異なる扱い」をどのレベルまで認めるかという点においては、①②よりも穏健な取り組みといえる。

ところが、①②③のいずれも、差別を是正するためとはいえ、人種による「異なる扱い」を許していることが疑問視されるようになった。個人の能力や適性よりも人種という属性を優先しているのではないか。差別の解消という名目で、白人などのマジョリティを差別しているのではないか。属性にもとづくマイノリティの「優遇」は、個人の自由と平等を追求してきたアメリカの理想に反するのではないか。結局、①や②の措置は、厳しい批判を呼び込み、次々と実施が困難になってしまった。

そして、2023年6月29日に、③のような穏健なアファーマティブ・アクションも連邦最高裁判所によって憲法違反と判断された。アメリカの各メディアは、この最高裁判決を「アファーマティブ・アクションの終焉」という見出しで伝えた。

(南川文理『アファーマティブ・アクション 平等への切り札か、逆差別か』中公新書 2024年より抜粋、構成上、一部修正した)