

「自己決定（権）論」の問題圏

——そのアポリアへの制度的アプローチ——

米 本 秀 仁

「自己決定(権)論」の問題圏

—そのアポリアへの制度的アプローチ—

米本 秀仁

Hidehito YONEMOTO

目次

- I はじめに
- II アポリアの様相
- III 制度的アプローチ
- IV 結論

[Abstract]

The Problematic Sphere of (the right of) Self-determination —An Institutional Approach to the Aporia—

In the present Social Work Practice, the idea of the respect of and assistance to user's self-determination is overarching. However, in the concept of self-determination, there are some difficulties, namely aporia, including the meaning (the active or passive voice), the origin, the merits and demerits as right of self-determination, the competence-incompetence standard, the substituted judgement and surrogate decision-making, the influential factors to decision, the communal decision-making, the assistance to self-determination and the relationship between self-determination and responsibility. This article made a trial for solving the difficulties by creating the framework for clarifying the chaotic, unstructured reality through an institutional approach. As the result, four aspects of the framework were designated, that is, first, as the ruling aspect of 1) controlling rules, 2) organizing rules; second, as the type of behavior, customization of behavior through the above 2 rules; third, socializing media for the above 2 rules; and fourth, individual reflective performance through communication.

I はじめに

社会福祉実践及びソーシャルワーク実践(以下、総体的にSW実践)においては、「自己決定の尊重・自己決定支援」論の隆盛が、近時の一つの顕著な趨勢である。もちろん、わが国のSW実践の初期においても、バイステック(Biestek=1965)のケースワークの原則の一つに「自己決定(の権利)」が含まれていたことから、援助実践の理念・原則として認識されていたことは事実である。しかし、この原則が謳われていたにもかかわらず、SW実践の歴史において、実践者に対する利用者・当事者の従属的地位への批判、

とりわけ障害者運動からの批判・抵抗としての自己決定の主張に対する援助者側の応答として、「自己決定の尊重原則」「自己決定支援理念」が掲げられてきたとあってよい。他方で、医療領域における「生命の誕生」「生命過程における種々の治療行為」「生命の終了」の人生過程を巡る、「患者の自己決定」及びいわゆる「インフォームド・コンセント(以下、IC)」論の勃興と隆盛は、SW実践領域へも大きな影響をもたらした。

このように援助者側、利用者側双方に「自己決定」が絡む状況にある現在であるが、歴史的に見れば、実践現場の両者の援助関係の相互作用は、理念的に描写すると、以下の

キーワード：自己決定(権)、課題相関的能力、アポリア、自己決定支援、制度的アプローチ

Key words: (the right of) Self-determination, Task-related Competence, Aporia, Assistance to Self-determination, Institutional Approach

3段階を経て推移してきたと見るができる。即ち、いわゆる施設処遇を中核とする実践形態においては、援助者—利用者関係は、支配—服従関係であり、次にこの支配的統制関係は、時代背景の変化の下で、援助者—利用者のパターンリズム関係へと変化する。そしてパターンリズム批判と自立支援の風潮は、援助者の枠組みを超えた利用者の「自己決定」の優位関係へ変化した。この変化における援助者の役割は、「行動を指示する者」から「利用者の善・利益を考量し説得する者」へと変換し、そして「情報を提供し説明して決断を待つ者」へと変化する。もちろん現実の援助者の実践はこれら三種の相対的混淆であるが、重点の置き方、あるべきとされる役割・関係の理念には差がある。

このような変化の現時点において、思潮としては「自己決定」「自己決定支援」が主流となっているが、しかしこれら両用語には以下に検討するように「アポリア」がある。そもそも「自己決定」とは何か、更に「支援が必要な自己決定」とは何か、他者からの干渉のない（純粋な）自己決定は成立するのか、といった両義的な状況を見るならば「自己決定の（不）可能性」自体が議論とならざるを得ない。

以下、自己決定を巡る問題状況を「アポリア」として検討する。この場合、一般的には「アポリア」とは、「論理的難点」をさすが、特に「両立困難な2結論を導くような、互いに同等の効力を持つと思われる推論が存在するとき、人はアポリアのなかにある（『哲学・思想事典』岩波書店1998）」という意味で使用する。

Ⅱ アポリアの様相

① 決定の日常と特殊場合

人生過程の節々において、また日々の振る舞いにおいて、人は常に何かを「決めて」い

る。あるいは、何かを「決めて」いる」という感覚は明瞭に持たなくても、必ずや何かを、どちらかを選択している。萱野（2017）は、「一般的にいて、権力の本質は決定することにある。これは公権力だけでなくあらゆる権力にあてはまる本質だ。・・・人びとが従うべき決定をなすことができること、これが権力を権力たらしめている」と言う。決めることは自分自身に、他人に波及する。自己が自分について決定することは「自己権力」であり、他人に決められることはその権力を奪われることを意味する。ここでは自分と他人が明瞭に区分されている。

しかし、この「決める」感覚は、多様な様相をとり得る。何かを「決めて」いる感覚、「（受動態としての）決められる」感覚、「（可能態としての）決められる」感覚、「決められない」感覚、「決めさせられる」感覚、「決められてしまう」感覚、「決めてもらう」感覚、「決めざるを得ない」感覚、「どうしようか悩む」感覚、「妥協する」感覚、「諦める」感覚、「（決めようと）奮い立たせる」感覚、「決めることができるようになった」感覚、等々。この多様な「決める」ことの様相を見ると、通常は主体—対象関係の中で主体側が対象に対しての振る舞いを決めるはずの「決定」が、主体の能動性だけでなく、受動性も、更には能動—受動では規定しきれない様相（例えば「決めさせられる感覚」「決めてもらう感覚」）も含まれており、単純に「私が主体的に決める」とは言えないことが分かる。ということは、「自己決定」という用語が持つとされる「主体性」は一旦わきに置かれて、「決める」関係は能動—受動では単純に割り切れない曖昧性若しくは流動性をもつものとして把握しなければならないことになる。

この日常の場面とは別に、場として特殊化された「援助関係」場面では、利用者（被援助者）は改めて意思決定を求められる場合がある。ここでは、意思決定が求められるので

あり、援助者側からの要請に応えるという意味では受動的であるにもかかわらず、その意思決定は主体性の発露として解釈される。しかも、その意思決定のためには、その援助関係の中で何が起きるかについての関係展開について適合的な知識・情報が必要なのであるから、その知識・情報は援助者側から利用者に求められると共に、利用者に提供される。この「援助関係」においても能動—受動の関係は流動的である。

このように「自己決定」という用語が喚起する「主体性・能動性」という像は、意外と曖昧であり、能動—受動の境界は流動化する。

加えて、自己決定の「自己」に関する観念も曖昧化・流動化する。日常的決定の場面においてはその状況（の変化）に応じて何をするか、何を選ぶかに関して「自己内対話」を行う。しかし、その対話の展開は、本人の欲求・慣習・関係（時にしがらみ）・資源という社会・歴史的産物を条件としており、更には対話のための言語自体が社会的学習物としてこの展開を規定する。とすれば、「自己決定」する「自己」は決して他者干渉のない純粹の「自己」ではなく、極めて社会的・歴史的影響の中で成立している「自己」による決定である。「わたし」とは「他者」の影を宿した「わたし」でしかない。もちろん、ここで敢えて「そういうわたしが決めるのだ」という事態をさして「自己決定」と呼ぶともいえる。

このような能動—受動の流動性の中での決定に敢えて「自己決定」の呼称を与え、それを推奨することの意義は何か、が改めて問われることになる。

② 自己決定の根拠づけ：人間の尊厳とそのアポリア

利用者の自己決定が専門職援助の一つの理念となり、また利用者の「権利（自己決定権）」として確立してきた経緯があるが、その自己

決定を根拠づける考え方は何かが問われる。ここで権利という法学的概念を用いることができるのは、憲法上の自由権・幸福追求権、民法上の契約自由・私的自治、刑法上の被害者の承諾理論、社会福祉法上の自己決定とその支援、等の規定による。

特にわが国の場合、日本国憲法第13条の幸福追求権はプライバシー権の根拠として指摘されており、さらに、第13条の個人の尊重、第24条の個人の尊厳とが総合されて、「人間の尊厳」原理として認識されている（青柳2009）。つまり、人間の尊厳がプライバシー権を経由して、自己決定権を支える原理として認識されるということである。このとき注目すべき点は、尊厳概念が積極的に定義することが至難のわざであり（その試みはあるが。例えば西野（2016）参照）、消極的にしか定義できないということである。つまり、「人間の尊厳が生命倫理の領域で問われるのは、人間の在りかたをめぐる共通理解が根底から揺らぐ事態に即してである。・・・人間の尊厳が侵害の危機に曝されて漸く際立つ」（中山：高橋2002）ということである。この尊厳の定義を巡る性格は、「暗黙の知・ハビトゥス」としての「尊厳（感覚）」（葛生 2007）、つまり、「尊厳」とは何かを積極的に定義できなくても、「尊厳が侵されている・無視されている」という状態についての判断は感覚的にでもできるということの意味する。ここから、「自己決定」を主張することは、自らの存在の尊厳への侵害に対する「抵抗としての自己決定」の主張であると言える。もう一つの自己決定の側面は、「自己の人生の設計者としての自己」の主張である。

しかしながら、このように普遍的共通感覚を醸成するはずの「尊厳」概念も、「人格」概念を経由して以下のような相対化の操作によっていつでも排除される人びとを生み出してきた歴史的経緯がある。尊厳を享受できる人間の条件は何か、人格として尊重される条

件は何かという「パーソン論」である。パーソンの中核要件は「自己意識」(加藤ら 1998)であり、そこでの「パーソン概念の特徴は、①過去から未来へと存在する者としての自己意識、②理由(理性)に基づいて行為する能力、③言語を使用して他者と意思疎通する能力、④自由に行為する能力、⑤合理性(村松：シリーズ生命倫理学編集委員会 2012)」であるが、しかしパーソン論は常に「滑り坂」問題を抱えていた。小松(2012)によれば、「人間の尊厳の有無が人格の有無に、ついで人格の有無が意識の有無に、更に意識の有無が神経系の有無へと、三重の意味での意味のずらしがなされ」る。あるいは「無益な治療」を巡っての「滑り坂」は、「救命が不可能なのに苦痛を強いるだけの治療は無益」から「回復につながらない治療は無益」を経て「救命してもQOLが低ければ無益」、さらに「治療コスト」が持ち出されることでいくらかでも拡大する(児玉 2011)。

とすれば、人間の尊厳概念を基底にして普遍的な「侵害への抵抗」「人生設計主体」を用意するはずの「自己決定」も、人格・パーソン論の滑り坂に乗ることにより、その主体者の範囲が狭められ、非人格もしくは尊厳不適用となる人がうまれることになる。この点は、自己決定能力論へも通底する。

③ 自己決定のアポリア・自己決定権との関係

自己決定の存立構造について、ホラーバハ(松本ら 1997)は、①自己決定は自由の地平に属するものであり、他者決定の反対概念であり、その担い手は意識と意志の理性的な担い手という「人格」と呼ばれる主体である、②自己決定は「自治・自律」とも結びつき、自己責任のもとに自己立法を執行する、③自己決定の原理は、相互性、互いに自己決定の能力があり、持つべきであるとして尊重する相互の尊重・承認の関係が自己決定の必要条件となる、④今日において自己決定は、多様

な共同決定の形を採ってのみ実効性をもつこと、ここでは共同決定は、自己決定と他者決定との間にあって、バランス化の機能を果たしている、と自己責任や共同決定にも言及して述べている。

利用者の主体性を前提にその尊重を意図する「自己決定の尊重原則」は、理念として成立することでその実行が問われることになる。自己決定が成立する前提として備わっていないなければならない事柄は、「自己決定の尊重」という姿勢が関係者相互の「承認」を得ているという枠づけである。

熊倉(1994)は、IC・自己決定のトリッキーな様態として、○自己決定権を認める時に、自己決定の無能力者の存在を認め、能力判定という手続と一体となって社会システムに組み込まれたこと、○治療行為における同意は、その状況に依存的な「特異的」「一回性」であり、このルールを忠実に守ると治療行為は不可能になること、○同意・自己決定は「真意」であることを要請するが、「何をもちいて患者の真意とするか」は実は容易なことではないこと、○結局自己決定の尊重、患者の主体的判断の尊重を徹底して行うことによって「何を患者の自己決定と見なすかという他者判断」の上に成立すること、を指摘する。

浜田ら(1998)は、○自己決定の論理が同じ事柄について、侵されたという事実自体を抑えるような方向で使われる場合があること(例・レイブ)、○(障害児の学校選択で普通学級へ行ったとしても、親がしんどくなり、障害児学級なり養護学校へ行くことを自分で選ぶというように)自己決定というのは、単純に侵害に抵抗するだけでなく、その状況・関係の中で「強いられた自己決定」ということにもなる、ことを指摘する。

これら自己決定の逆機能ともいべき実態をまずは押さえておくべきであろう。

自己決定能力についてみるならば、ブキャ

ナンら (Buchanan et al.1990) は、有能 (competence) — 無能 (incompetence) の軸で、①有能とは何らかの課題にとっての、何事かを為すための有能さである (課題相関的能力：ここでは意思決定という課題への能力)、②必要な意思決定能力は、理解とコミュニケーション、相対的に安定した価値もしくは善き生に関する観念、推論と熟慮、から成る、③有能の適切な規準は主として「推論の過程」に焦点が当てられるのであり、決定自体の内容に当てられるのではない、④有能は閾値概念であり、比較概念ではない、⑤意思決定の有能の適切な水準の設定は、(1)無能な人の福祉を保護することの失敗と、(2)有能な人の自己決定を尊重することの失敗を避けるためにも必要である、と述べる。

ビーチャムら (Beauchamp et al. =2009) の有能概念もほぼ同義であり、ここから逆に無能力の範囲として、①選好や選択を表現あるいは伝達することにおける無能力、②自分の状況やその成り行きを理解することにおける無能力、③関連情報を理解することにおける無能力、④理由を示すことにおける無能力、⑤合理的な理由を示すことにおける無能力、⑥危険／便益一関連の理由を示すことにおける無能力、⑦合理的な決定に到達することにおける無能力、の7点を挙げている。

これら有能・無能は本人が証明するのではなく、他者が何らかの設定基準に従って判断・証明するのである。したがって、ビーチャムらは、有能判断は門番的機能を果たすという。

この自己決定能力 (有能—無能) は「自律 (Autonomy)」概念と対比すると、ほぼ同義とされるが (玉木：田中編2004)、玉木は行為者が自律的であるといえる条件の一つとして、「内的な欲求や衝動のみに突き動かされることなく理性的に自己の行為を内省し規律することができること」を挙げている。この条件を、ビーチャムら (=2009) は、自律とは基本的 (第一次) の欲求や選好を高次

元 (第二次) の欲求や選好を通して反省的に制御し、同定する能力をもっていることだと紹介し、檜 (シリーズ生命倫理学編集委員会2012) は、自律論の類型の階層説として、「人が自分自身をある行為へと動機づける1階のレベルでの欲求について自律的である」といえるのは、その人が「(批判的な反省を行ったうえで) 1階のレベルのその欲求をもつことを2階のレベルで欲求することによって是認している場合であり、かつその場合に限られる」と規定している。つまり、自律であることの指標は、1階の欲求に対する反省的検討による高次の (理性的) 追認を必要とするということであり、単純な欲求表出・表明・主張それ自体は自律とも自己決定とも言わないということである。

とすれば、この高次 (2階の) の反省的・合理的熟慮ができる自律と自己決定能力を有する者は、「正しい・望ましい・適切な」判断ができることになるが、果たしてそうか。この判断を歪める、というよりはどれほど正確・的確・適切と思われる認知・判断といえども根底的に歪んでいる可能性があることを生み出す諸影響要因の中での判断でしかありえないということを示す要因を見る。基本的には、人間の判断は現実には (理想的) 合理性を備えていないという点である。

サイモン (Simon =2016) は、合理性とは簡単には目的に対する手段の適合性であるが、「全知全能モデル」を退け、「限定された合理性」でしかありえないこと、また、感性に基づく直感的思考も選択が可能だとする (理性と情動の相互補完)。また、瀬戸山 (2001) は、「合理的」人間モデルへの疑問として、「行動心理学」の知見を基に、①限定的合理性：たとえ情報を正確にしかも十分与えられたとしても、しばしば誤った判断を下し、現実自己利益に添っていない決定をしてしまうということが一定のシステムティックな形で観察される (各種バイアス)、②限定的意

志力：現実の人間は、ある行動をとることが、自己の長期的利益に反することになることを十分承知した上でもなお、しばしばその行動をとってしまう、③限定的自己利益：現実の人間は、一定の状況においては純粋な自己利益のみならず他者を考慮して行為する、という3点を指摘している。

この過程に見られる「情報（処理）」に関して、十分な情報とはなにかという疑問が出される。情報の過多と過少の問題である。フェイドンら（Faden et al. = 1994）は、ICの障害となるのは、人は限られた量の情報しか処理できないという事実であり、実質的理解の観点から、情報過多は情報不足と同様に重要であること、どんなによい状況でも保持できる情報量には厳しい制約があることを指摘する。服部（2000）は、自己決定を重視する際にしなければならない選択肢が多い時のコストとして、①合理的な選択をするのに必要な情報の獲得に付随するコスト、②選択の対象となったことによって生じる選択についての責任、③選択の対象となったために周りから課せられる一定の選択をするようにとの圧力、を挙げている。

決定が迫られる場面での情報・選択肢の過多・過少・コストといった側面だけでなく、関係性の中でのIC・自己決定は同時に多様な影響力の下にもある。フェイドンら（= 1994）は、「この個人に対する影響力はたいへい避けがたく、ときには望ましいことがあっても、人の自立的選択を妨げたり許さないこともある」と述べ、「強制」「説得」「操作」の3種を挙げる。「強制」とは、させる・させないどちらの場合も、他人の意思が支配していて、強制された人の「選択」は自分自身のものではなく、事実上他人のものである（強制的分析でたいせつなことは、「そこに意図されない状況的強制があるか」と問うことである。例えば経済的困窮）。「説得」は、ある人の理性に訴え、説得者の主張する信念、

態度、価値観、意図、行動を、自由に自分のものとして受け入れるように説く、意図的で成功を期待する企てである（影響力行使者の介入は、影響を与えつつ個人的考えを誘発し、自己説得へつながらる場合がある）。「操作」とは、影響を及ぼすための一連の方法につけられた名称で、共通の特徴は説得でも強制でもないことである。そこには、選択肢の操作、情報の操作、心理的操作がある。留意すべきは、臨床の場では、すべての種類の操作とくに影響されやすい弱い集団が存在するという証拠がある（虚弱な者、高齢者、貧しい者、教育程度の低い者、知恵遅れ、重病者、入院患者が含まれる）ということである。

加えて、相互作用場面での避けがたい影響諸要因の他に、決定者が存在・生活する環境のアーキテクチャーが何らかの影響を及ぼす。橋本（2016）は、例えばカフェテリアにおいて、中立的な陳列方法は存在しないと言う。選択は、陳列方法という「アーキテクチャー」に影響される。「ナッジ（背中を押す作用）」である。ある目的に適合的なアーキテクチャーを設計提示することが一つの操作である。

結局、周囲から何の影響もない真空中の「決定・選択」はありえないということである。

最後に、自己決定と自己決定権に違いはあるかという問いが生まれる。人間の尊厳を軸に苦境からの脱却を正当化しようとするならば、人間の「権利を持つ権利」の前提のもとに、（わが国でいうならば）憲法上の権利からの導出として自己決定権が権利として承認されているといえる（竹中 2010、但しヨンパルト（2005）は、「自己決定権は場合において制約されるのではなく、始めから権利として成立しない」と述べている）。自己決定が権利として成立すると、権利である以上は原則として周囲からの干渉・介入はできない（してはならない）事柄であるが、例えば権

利の衝突場面や、その決定の過程・結果に関する合理的推論において本人・周囲に何らかの不利益が予測される（という理由）ことによって干渉・介入の余地を残している。しかし、権利主張が「切り札」としての機能を果たすならば（自己決定を要求されることを拒否することも含めて）関係を遮断することで言い分を通す機能を果たす。小松（2002）は、日常の自己決定は日々の判断や選択そのものであり、それなしに通常の生活を送ることはできない一方で、自己決定権は、①いわば勝手主義を正当化しうる、②それが重視されたとしても臨床現場では、医師と患者とでは知識量や経験の点で圧倒的な差がある、③かつての優生政策は自己決定権とは必ずしも無縁ではなかったし、現在の新優生学もまさにそれに支えられている、と批判する。

ここでは、自己決定の権利化の功罪、権利化以前と以後の自己決定行使の対比が問題となっている。日常の決定においては、「自己決定」の主張はその場における相手方の承認に依拠して効果を発揮するが、権利化は、相手方の承認を待たずに権利の履行として強制力を持ちうる。決定の時点における相互の関係、決定後の相互の関係においては、権利として履行される場合はそうでない場合に対比して、肯定的・否定的どちらでも強力であり得る。

④ 他者決定・代理決定のアポリア

これまで見てきた課題相関的能力における有能—無能区分・識別の結果として、自己決定能力・自己決定資格の面から自己決定の権限無しとされた者への、必要な決定を誰がどのように行うかという問題が生ずる（恐らく、放っておけば危険、遅れば危険）。この点に関して、まず有能であるとされる人々に対しても他者の干渉・介入が肯定される場合があることを示す「パターナリズム（マターナリズム・パレンタリズムもほぼ同義）」を見

ておく必要がある。

瀬戸山（1997）は、日本における「パターナリズム」は、一方で「専断的権威主義」「家父長主義」「大きなお世話」「余計なお世話」「善意の押し付け」などと非難的に使われ、他方では、様々な法現象を説明する正当化根拠原理として論じられるという、相反する文脈で用いられていると言う。先の瀬戸山（2001a）での人間の判断の限定的合理性、限定的意志力、限定的自己利益は、反＝反パターナリズムの論拠となると言う。

「本人の意思に反しても」という条件をもっているパターナリズムに対して、例えば澤登（1997）は、①自己決定の侵害、②自己形成の妨害、③自律の侵害、④リベラルな社会の侵害の諸点からパターナリズム批判があるとす。逆に、中村（2007）は、正当化されるパターナリズムの要件のモデルとして、①自由最大化モデル、②任意性モデル、③被介入者の将来の同意モデル、④合理的人間の同意モデル、⑤阻害されていなければ有すべき意思モデル、を挙げている。

いずれにしろ、他者からの介入はあり得る（それがなければ生存し得ない場合もある）。しかしその介入には正当化が要求されるという事態において、自己決定能力での無能と判断される場合に他者からの介入はどのような論理で行われるのが次の問題となる。アッペルバウムら（Appelbaum et al. = 1994）は、次のような手順を記す。理論的には、意思決定能力欠如の決定は判決として知られる公的な法律行為を必要とする。しかし、実際上この判決を受けていない多数の人々が、財産上や個人毎に意思決定能力欠如と見なされている。この欠如者の代わりに意思決定をする人（包括的には代理人）が、裁判所の任命、本人自身の選択（事前指名）といった方法によって任命される。代理人による意思決定行為は、本人の代わりに代理人が関与しながら本人に意思決定能力があるときと同じように

進んでいく。理想はIC理念にある通りである。代理人に付随する義務は、本人についての知識を深めることであり、本人自身の価値、目的、好み、希望に合わせて、本人自身の決定を繰り返そうとする（代理判断）。この判断基準を補強するものは、本人の事前意思表示である。しかし、事前意思表示のない場合に他の規準が適応されなければならない。それは、内容が客観的基準を利用した「最大利害基準（最善の利益基準）」であることを要請する。この基準は、意思表示を残さない場合でも、本人の生活様式が本人の価値、目的、好み、希望に関して代理人が有益と思うそれなりの十分な情報を提供していることから、そのような情報に基づく決定は「制限された客観的方法」と呼ばれる。逆にこのような情報がなく、理性的な人の本人の身になっていたいと思っで行う最大の利害を決定することは「純粋な客観的方法」と呼ばれる。

ビーチャムら（=2009）は、代行意思決定者（上記の代理人）が利用できる一般的基準を、代行判断、純粋な自律、患者の最高利益、の3種に設定している。「代行判断」は、自律の権利とプライバシーの権利により、治療に関する決定は適切に無能もしくは非自律的な患者に属するという前提で始まり、その無能者が有能であったなら下すであろう意思決定を行うのである。この基準は弱い基準であり、この基準の基本的前提は擬制に置かれている。したがって、この基準は、かつて有能であった患者において、その患者がその判断を下したであろう意思決定を行えると確信できる理由が存在する場合にのみ使われるべきである。次の「純粋な自律規準」は、もっぱら、以前は自律的であったが今は無能である患者が、関連する自律的選好を表明していた場合にのみ適用する。この基準は、自律尊重原理の一般的な義務を特定化するのであり、以前の自律的判断は、正式の事前指示が存在するしないにかかわらず、受け容れられるべ

きである。最後の「最高利益基準」は、代理意思決定者が、各選択肢の中で患者が有する利益に異なる重みを与え、固有の危険や費用を割り引いたり、差し引いたりしながら、入手可能な選択肢の中で最高の正味の利益を確定するものである。それは不可避免的に生活の質の規準であり、この基準を適用する人たちは、生活の質や直接利益などの解釈に影響する限りにおいて、以前に自律的であった患者の選好、価値観、観点を考慮すべきである。ビーチャムらは、この3種の基準の第一と第二は本質的に同一のものとして合体させているから、結局は、患者の意思がはっきりしている場合とそれ以外の場合の2区分になり、前者の場合は自律尊重原理が、後者の場合は最高利益基準の遵守が求められることになる。

課題相関の有能者は、パターンリズムの介入があったとしても、それに対して抵抗なり交渉ができる。最終的に自己決定（権）を切り札とするかもしれない。しかし、無能者については、代理人による本人の意思の推定、もしくは本人の最善の利益判断を経由しての決定がなされることになる。決定された判断から見れば、その推定意思ないし最善の利益が真であるとの先験的な保証はないと言わざるを得ない（事前指示書があるとしても、その指示書が書かれた時点での意思がこの無能の時点でも変化はないという保証はない）。その意味では、他者決定・代理判断は擬制（分かり得ないものを分かったかのように）を土台としていると言わざるを得ない。「疑わしきは生命の利益に」「疑わしきは自由の利益に」といった原理の提唱は、回復し得ない侵害への一応の歯止めとなるのであろうが、その効果は不明である。

最後に「家族」の代理・代行の可能性について触れておくべきであろう。無能者の家族は、本人との関係の歴史からその意思の推定に最良の立場にあることが主張され、実際に代理人としての位置を関係者から期待されて

いる。家族の代理・代行権限を法的に担保しようとする立場もあるが（例えば、石川：唄ら 1995）、近年は次第に家族代理・代行可能性とは逆に、利害対立、利益相反の可能性を認めるようになっていく。本人の利益にとつては、家族もまた他者である。

なお、家族という集団とその成員たる個人の関係において、例えば家族のプライバシー権が「国家に対する「家族」という親密な集団単位の権利」を確保した一方で、DVが家族のプライバシー権の下で隠されてきた個人抑圧的な歴史もあり、家族とその成員個人の関係は次第に成員個人を重視する方向にある（中山：岩波講座 1998）。

⑤ 共同決定のアポリア

これまでに見た自己決定の閉塞的実態、擬制的状態からみれば、課題相関的能力における無能者を除いて、有能者における決定は、その自己を含めた他者との「共同決定」に行かなければならないのではないかという側面と、自己決定の構造的成り立ち（自己といえども関係的存在でしかありえない）を考えれば、「自己」決定と言ってもその内実は「共同」決定に他ならないという側面を含んで、「共同決定」が提示される。

既にホラーバハが自己決定は共同決定ならざるを得ないことを指摘していることを見たが、清水（2000）は、人間のすべての行為は、誰かを相手にして、その相手との共同で行うという性格（共同性）を帯びているのであり、共同行為の共同性は、自立した複数の人間の言葉と振る舞いのやりとり（コミュニケーション）のプロセスであると言い、そしてこの共同行為論からすれば、患者の自己決定権とは決定への参加権のことであると理解するのが一番適当であるとする。このことは、医療側に対して「医療方針の決定は医療者だけでなく、患者と一緒にしなければならない」というルールが課せられるということにほか

ならない、と言う（清水1997）。

またムーディ（Moody 1992）は、ナーシングホームにおける意思決定は、ICから「交渉による同意 negotiated consent」へと移行しなければならないという。ナーシングホームにおける様々な社会構造（構成要素：入居者、家族、専門職成員、公式の方針と手続、倫理委員会等）の全員が、なされるべき決定の成果に正統な利害を有することから、そこでの交渉は、○競合する利害の衝突と均衡化、○意思決定のための共有されたもしくは分散した権威、○非段階的過程、○準最適な成果、○成果のために公共的に正当化できる根拠、といった特徴を持つ。また「公正な交渉」の規準として、①患者もしくは患者の代理人による能動的な参加、②すべての関係者がその利害を聞き取られることの保障、③より弱い側（通常は患者）についての法的及び倫理的権利の知識、④外部のより高次の権威を通じた権利の監視と執行の機会、⑤交渉過程の周知公表、が挙げられている。

しかしながら、共同決定というのは、その規模は様々でも、集団としての力学が作用することは否めない。花崎ら（1998）は、集団においては、そこで自己決定する者（決定のヘゲモニーを握っている者）とそれ（決定権）を横領される者という重層性があることを指摘し、橋本（2016b）は、団体の討議において形成される意見はしばしば「集団極化」の傾向を持ち、自分の評判や自己像を守りたいという願望から集団の意見に同調する「カスケード効果」があることを指摘する。また小松（2004）は、医療側・患者（障害者）・家族の三者が異質性を前提に徹底的な話し合いで決める「共決定」に対し、その集団の同質性を前提にして内と外の境界を設定した「共同性」による決定の規制を区分する。

とすれば、清水の言う共同行為として参加が承認された上での自己決定も、集団力学の下でいつでも権力関係に陥る可能性に曝され

ているということになる。「共同決定」もまた一種の擬制であり、共同決定であるという決定形式自体はその決定の正当性を何ら担保しないということである。

⑥ 自己決定支援のアポリア

人間の尊厳、人格、自律性、自己決定（権）が理念として称揚され、それらの理念を対人援助の現場において実践することが法的にも倫理的にも義務付けられるとすれば、「自己決定の尊重原則」を実践することが望まれることになる。このとき、実践の対象者の有能—無能の判定基準を閾値として捉え、有り—無しに2分されるならば、有能者については自己決定尊重原則で、無能者については代理・代行原則で進めることになり、特に「自己決定支援」という発想は出てこないことになる。しかし、有能性を閾値ではなく相対的状态（連続体）と捉えた場合、その本人の決定をできるだけ自己決定になるように支援するという発想が生まれる。それは「自己決定」が理念として実現されるべきと捉えられ、その実現のために援助者側に支援義務として設定されるのである。わが国の成年後見制度もまた後見という代理制度でありつつ自己決定理念との整合性を求めているのである。

しかし、自己決定尊重原則と自己決定支援では対象者に向かう構えが異なる。単純化すれば、前者は、援助関係において対象者の自己決定能力を前提にその決定を待つのであり、一端自己決定されたならばそれに異議を挟まずその決定の路線を進めるということになる。他方、後者の場合には、この自己決定尊重原則に立ちつつも、対象者に自己決定能力の差異があることを認め、援助関係の中でその能力を高めることによって自己決定を下せるようにする。そこで下されたならばその決定は尊重の対象となる。どちらにしても、自己決定という形式が尊重される（それが対象者の尊厳を尊重したことにもなる）と同時に、そ

の決定内容がある「望ましさ」を実現することも期待されている。

このような自己決定を巡る理念の下で実践されているとしても、衣笠（2015）は、自己決定にかかわる問題が2つに大別されることを指摘している。つまり、①決定の不在問題：自己決定する能力が低い、もしくはそれを有していないと思われる人びとの存在をどのように取り扱うかという問題、②決定の受容問題：自己決定を有していてもそれが受け入れられない場合に、その人の自己決定をどのように取り扱うかという問題、の2つである。とすれば、上記の理論的把握がある中でこのような問題が指摘されるということは、理論と実践のあいだに相当の懸隔があるということ、つまり、理論的把握では、自己決定の意義、目的、内容、支援方法を把握しているにもかかわらず、問題状況は、自己決定能力及び自己決定内容のいずれにも援助者側の不確実性を映し出していることになる。

わが国の自己決定支援の一事例として、知的障害者施設における「地域移行」実践について触れて見る（鈴木 2005a；2005b）。知的障害者施設における入居者は、当時の社会的・福祉的「施設福祉優先」の時代における理念・価値観に動かされて入居・収容された（当然にそれを嫌がる障害者もいた）。この状態に対して、知的障害者の施設生活よりも地域生活を価値づける方向への変化に伴い、施設職員は、その価値づけを検討しつつ、地域生活への方向付けを選択し、その試みを、この価値づけに向けた施設入居者の動機づけの働きかけから始める。それと同時に、入居者の地域生活への移行に必要な施設内準備過程に入る。一つは入居者の移行に必要な諸能力の訓練過程であり、もう一つは施設外地域の受け入れ態勢づくりのための資源動員過程である。この過程において、動機づけ段階においても、訓練過程においても、資源動員過程においても、その流れに乗ることができる

入居者と脱落する入居者に分かれていく。この実践過程の特徴は、自己決定支援の名の下に、入居者の移行に必要な生活様式・生活能力・生活規範が施設職員側から用意され、入居者の同調・受容を経由するという点である。果たしてこの過程は、自己決定及びその支援の実践なのか、職員が考える「入居者の善き生」の枠組みでの援助なのか、あるいはその両者が絡んでいるものなのか、という疑問がわく。この点は、自己決定支援の名におけるSW実践の社会統制機能と重なると言ってもよい（Beckett et al. 2005）。

⑦ 決定—責任論のアポリア

一時、自己決定の結果は、自己責任として本人がその負担を負わなければならないという言説がわが国社会を席卷し、今もその余韻が続いていると言える。ヨンバルト（2005）は、「自己決定が権利（自由権）の根拠になり得るならば、同じように、義務の根拠になり得る。つまり、純粋な権利ではないのだから、義務論からも考えるべきだということだ。これは、自己決定者の決定に対して尊重する義務または国家の保護義務のことだけでなく、自己決定者自身に生じる義務でもある」と述べ、自己決定と義務を直接に関係づける。ここでの「義務」を「責任」と読み替えても通用する文である。自己決定（権）の行使による活動は、必ず何らかの結果を生ずる。その結果が誰かに・何かにとって負の結果であるとした場合に、その行使者の責任が問われる。しかしこの論理は必然かという問題である。

「責任実践」概念を用いて展開した瀧川（2003）は、先ず責任実践を「人間は日々、責任を問い、責任をとり、責任を負い、責任を果たし、責任を転嫁し、責任を否定し、責任の所在を明確にし、というように責任に関わる実践」と定義する。責任実践における焦点は常に、責任があるかないか（責任の有無）、だれに責任があるか（責任の所在）、ど

のような責任を負うのか（責任の内容）といった問題に集中するが、「責任はあるが責任を負う必要はない」という言明は矛盾しておらず整合的であることから、責任があるかないかに関わる実践と、責任を負わせるか否かに関する実践は別の意味を持ちうる、と指摘する。とすれば、自己決定を行ったことで何らかの結果が生じた場合に、その自己決定に責任があるかどうかと、その自己決定に責任を負わせるか否かは、別に議論できることになる。

更に瀧川は、責任実践の解釈として、①負担責任論：「負担の分配・帰属」を中心的理念とする、②応答責任論：「問責に対する応答」を中心的理念とする、の2区分を行い、後者が責任実践の中核であるとする。すなわち、「私は『どうしてあなたはそのようなことをしたのか』という問いを問われうるし、それに対して答えを与えねばならない」という点が責任実践の中核であり、ここで要求されている応答は「理由応答」であるとするのである。また、責任実践において答責者が理由応答を行うのは、他者が理性的に拒絶できない理由に基づいて自らの行為を正当化したいという欲求が答責者にあるからである（「証し立て」の欲求）。理由応答は、意味に関わる実践であるが、他方「何が起きたのか」「なぜ起きたのか」を追及する事実の解明は、原因に関わる実践である。更にこの実践は能力の次元と関連があり、「理由能力」として現れるが、これは責任実践に不可欠な主体的条件として内在的に位置づけられる。逆に言えば、理由能力を持たない存在者は、①行為時において他者が理性的に拒絶できない理由が理解できず、またそれに従って行為することができないために、責任の前提条件が欠けている、②責任を問われる時点においても理由応答ができず、責任を問いそれに対して答えるということができない。

先に、ビーチャムら（=2009）において、

無能力の範囲に、「理由」を示すことにおける無能力が指摘されていることと照合すれば、「理由能力」が重要な要素であることを了解できる。

瀧川の理由能力における「理由」とは「行為の理由」であるが、これは、①説明理由（「原因—結果」の因果関係）：第三者による理解を可能にする理由、②正当化理由（「理由—帰結」の理由関係）：第三者による受容を可能にする理由に分かれる。但し、「行為者がどのように認識していたか」ということは行為の説明理由にはなりうるが、行為の正当化理由には必ずしもならない。この理由能力は二つに区分される。①理由過程能力：理由を理解しそれを適用する能力、つまり、規範が提示する理由を理解し、具体的な状況にそれを運用し推論する能力、②理由遂行能力：そのような理由に照らして行動をコントロールする能力、つまり、一階の欲求にそのまま従って行為するのではなく、一階の欲求について反省を加えることができ、理由の理解・運用・推論の結果として行為する能力、である。

ここにおける一階と二階の論議は、既にみた自己決定の一階と二階の議論と重なる。いずれも欲求の直接的発露ではなく、その欲求への反省的判断を経由するものであった。とすれば、責任実践に耐えられない理由能力欠如者は、同時に自己決定能力欠如者といえるか、この両者の重なりがずれる（自己決定は可能であるが責任実践は不可能といった）例が考えられるかということが問われる。

自己決定と責任の関係を検討する際のもう一つの視点は、上記の説明理由（因果関係）と正当化理由（理由関係）の区分と関連した、因果関係の解明は責任（の所在）を特定することができるかという問題である。小阪井（2008）は、「行為生成過程のどの時点に注目しても因果関係では責任現象を捉えられない。また責任を特定するうえで適切な原因と

そうでない原因の区別も客観的観点からはできない。・・・（行為の）原因は何なのかという発想自体に問題が潜んでいる。責任の主体を突き止める上で、この問いの立て方がそもそもの外れなのだ。・・・人間の行為も自然界の出来事にちがいないから、無限に続く因果関係の網から逃れられるはずがない」と、因果関係からの責任追及を不可能と批判している。小阪井（2012）はさらに、「実は論理が逆立ちしている。自由だから責任が発生するのではない。逆に、我々は責任者を見つけなければならないから、つまり事件のけじめをつける必要があるから、行為者が自由であり、意志によって行為がなされたと社会が宣言するのである。自由意志は、責任のための必要条件ではなく、逆に、因果論的な発想で責任を把握する結果、論理的に要請される社会的虚構にほかならない」と言う。ここでの自由意志を自己決定と置き換えるならば、自己決定は直接の責任追及を免れることになる。自己決定は真空中で行われることはできずれば、この無限に続く因果関係の網の中で、自己決定を責任の原因と特定することはできない。しかし、自己決定と自己責任を連結するという思考は成立しているとするれば、どのような社会的虚構（因果論的心性）として成立しているのかを探る必要がある。

Ⅲ 制度的アプローチ

自己決定に関してこれまで見てきた各種アポリアを解決する道があるか。解決することができるならば、それはアポリアではなかったことになるが、これらが難問であるとしても、何らかの打開なり展望を抱く試みは不要とはならない。本論の最後に展開するのはこの試みであるが、この試みを「制度的アプローチ」と呼んでおきたい。

なぜ制度的アプローチか。自己決定を巡る諸困難の源は、その概念、実践等を分析する

際の不透明さと、実際に自己決定（支援）実践を展開するに際しての共通ルールの欠如にある。自己決定（支援）が決定的に「関係的存在」でしかありえない、つまり自己決定とは言っても、何らかの人生の困難における他者の関わり・介入があり得るとすれば、自己決定（支援）実践の展開において関係者相互が見通しをもって納得できる公正手続が必要となるはずである。公正手続として客観化するならば、以後の検討・論議・改善過程への踏み台が用意されたことになる。

ここでの「制度」を中村（2017）の意味で使う。中村は、「制度化」を「アナキカルから脱出した状態＝行動の型を繰り返す枠組みとしての慣習の成立」と呼び、拘束を課す一方でその帰結としてつくりだされた自由を「制度的自由」と呼ぶ。制度は4つの局面に分節される。①ルールの観点：ルールには統御的ルールと構成的ルールがあり、それが新しい行動パターンをつくりだし、人々をゲームの事実・制度的事実の文脈に置き、意味を与える、②行動の型の観点：制度は人々を慣習という枠組みのなかに置き、「ふさわしさ」「適宜さ」など場の論理のもとに置き、そこから機能と意味が引き出される、③社会化の体系によって規律化された人間を操導する、④コミュニケーション体系によって人間が自己操作する、の4局面である。

つまり、自己決定をめぐる個人的思惑の交錯による混乱状態を交通整理し、効果的实践を生み出すような仕組みを解明したいということである。おそらくは、「自己決定」もまた「制度的自由」の一種であろう。

① 自己決定の日常と特殊場合

自己決定の日常は、先に述べた決定にまつわる諸感覚の中で、主として自己内対話において、様々な理由を検討しつつ、自己説得も含めて、何らかの「決定」を行う。時には最終的に関係者との関係遮断も覚悟して、「自

己決定権」を持ち出すかもしれない。そして、その決定の結果に対しては、「自己責任」として甘受するかもしれないが、時にはその責任負荷に対して「不当」であるとして「正当化理由」を模索するかもしれない。しかし、このような決定の日常は、直接に制度的アプローチにはなじまない。自己決定の制度というよりは、より広範な社会関係制度のなかでのあり様である。制度的アプローチが馴染み、かつ必要とされるのは、自己決定の特殊場合である援助関係（ICを含む）というそれ自体が一定の制度化された関係様態の場面である。そこにある各種アポリアに囲まれたアナキカルな場面での何らかの解決策として制度的アプローチを適用するということである。逆にこの特殊場合のルールが確立すれば、日常における決定のルール化に貢献する可能性がある。

② 自己決定の根拠づけ

自己決定の根拠づけを考える場合、「人間の尊厳」がやはり最有力であると思われる。人間の尊厳は、むしろそれが侵害されている状況において、その侵害に抵抗する根拠として持ち出される。人は苦境・不幸に抵抗する。その抵抗根拠を「尊厳の侵害」感覚から正当化するのである。人間の尊厳は、個人の尊重・個人の尊厳をも含むものであった。確かに「人格・自律」の要件を厳密に適用するならば、尊重・尊厳を要求できる資格に落差が生じるかもしれないが、それこそ制度的に以下の論理で個人の尊重を要求できる。○私は誰であるか、私は何であるか、についての識別を、自己定義、自己表出によってなしうる、○なしえた私を人格（自己）として、他者からの承認を求める、○この承認は、私は自己の生の設計者であり、排除・抑圧への抵抗主体であることの承認を含む、○価値づけとしては、私は私であってよい、あなたはあなたであってよいという相互承認を含む、○しか

し「人間の尊厳」はいつでも相対化され、例外化され、排除可能性があることは現実として認める、○だから、尊厳への干渉・侵害は、対他者関係の力学において常に干渉する側からの「正当化」が要求される。つまり、日常場面でも援助場面でも自己決定（権）が敢えて持ち出されるのは、このような自己の尊厳への（不当な）干渉・侵害として感覚される状況への抗議・抵抗であるととらえることによって、この場面でのやり取りへの正当な参画への権限と可能性を保証しようとする試みなのである。

③ 自己決定権

自己決定を権利として確立することの逆機能を指摘する者もあった。わが国では既に憲法上の自己決定権として、その内容は少なくとも、○生命・身体のあり方に関する自己決定権、○親密な交わり・人的結合に関する自己決定権、○個人的（個性的）な生活様式に関する自己決定権、で構成され、その制約の正当化事由として、他者加害防止原理・自己加害防止原理が共有されていると言える（竹中 2010）。この権利としての成立を前提にすれば、制度としては既に成立しているが、問題は具体的運用・適用場面である。権利としての確立は生の構成主体としての個人を最終審級として担保するが、抵抗としての自己決定の発現は既定の領域にとどまらない。逆に既定の制度が足かせとなり告発される場合がある。また援助場面においては、法的自己決定権では対処し切れない実態がある。これは特に「自己決定能力判定（無能判定）」において現れる。厳密な無能力判定を経ないで事実上の無能力判定が行われ、無能力者として遇されている現実へ、どのような制度的アプローチができるかが課題である。不当に無能力者とされない権利とその防止の手續の制度化を考える場合、MCA2005（後述）の手續、わが国成年後見制度における手續、といっ

た制度のみならず、精神科診断における無能力判定、家族関係の中で行われる無能力判定等々、その判定が行われる公式・非公式場面は広いはずである。特に課題相関的能力判定が、一般的能力判定へ拡張される危険性は大きい。ここでは「疑わしきは有能の利益に」という原則が成立するはずであるが。

④ 代行・代理制度

有能・無能に関わらず、その人のためになるという理由をつけて行われるパターンリズムは、非難用語として捨て去られておしまいになるわけではない。日常的交渉場面でも、援助場面でも、本人の周囲の視点からの多様な相談・助言・説得・示唆・指示は事実としてありうる。その場面は一つの交渉場面であるが、その干渉・介入は相互の理由を巡る実践として展開される。理由に基づく説得と納得の構造とも言える。むしろ、パターンリズムが全くない社会は存続し得ないと言ってよい。

むしろここでの難問は、無能者への代理制度である。自己決定尊重原則、代行判断、代理決定（最善の利益）といった一見整った代理制度も、他我問題と通底する「意思（真意）の推定（事前指示の有効性も含めた）」という擬制の上に成り立つものであり、加えて「最善の利益」という概念の不確定性の問題である。最善の利益といっても直ちに確定するのではなく、観点（目的）の定め方によっていかようにも設定できる。その観点の定めは客観的にあるわけではなく、それ自身が交渉の帰結である。この擬制は次の共同決定で解消できるか。

⑤ 共同決定のルール

様々な意思決定は、社会的相互作用の中で行われざるを得ないが（自己内対話も然り）、共同決定であることが自己決定の代用物（正当化根拠）になるわけではない。既にみた集

団の力学による共同の名における「専断・支配」を防止するためには、共同とされる集団の力学に注視した、共同（交渉）の場の進行に関するルールが明示される必要がある（例えば既述の「交渉による同意」の仕組み）。また援助場面における共同決定は、多職種チームの形式で展開されることが多いが、そこでも職種間の力関係、リーダーシップの発現、利用者本人の参加権、多数決決定の「正当性」等多様な問題を含むことに留意したルール作りが必要である。同時に「責任」問題から言えば、共同決定は責任分散（分担）を帰結することもあるはずである。

⑥ 支援のルール化・倫理化

自己決定支援の最大の難問は、支援の名における実質支配（支配者側の枠組み内での決定）ではないかという疑問と、共同決定の名における「専断」と同様の危険性を有するという点であった。これに対してIC法理のルールは、どのような情報が相互に開示されるべきか（合理的専門家—具体的利用者）、ICの適正性をどのように担保するか（文書主義）に関して一応のルール化を示している（それが専門家側の自己防衛、免責志向であるとしても）。まずは、これらの公正手続が一段階として設定される必要がある。

また、自己決定支援を巡る理論と実践の乖離、本人と援助者の思惑の乖離に対して架橋する有力な指針となると考えられるのが、英国の“Mental Capacity Act 2005”（2005年意思能力法）及び“Mental Capacity Act 2005 Code of Practice”（2005年意思能力法行動指針）である（荒井 2009）。これまでの問題に関係すると思われる箇所を引用してみる。○能力を欠くと確定されない限り、人は能力を有すると推定されなければならない。○本人の意思決定を助けるあらゆる実行可能な方法が功を奏さなかったのであれば、人は意思決定ができないとみなされてはならない。

○人は単に賢明でない判断をするという理由のみによって意思決定ができないとみなされてはならない。○能力を欠く人のために、あるいはその人に代わって、本法の下でなされる行為又は意思決定は、本人の最善の利益のために行わなければならない。○介護担当者及び施設職員は、能力の判定の専門家である必要はない。しかしながら、介護又は医療行為を提供する際に責任を負わないためには、本人に能力がないと「合理的な理由」をもって信じていることが必要である。合理的な理由といえるためには、意思決定や合意が必要とされるときに、本人にはそれを行う能力がないという点を明らかにするための「合理的な」手順が取られていなければならない。加えて、その必要とされる意思決定は本人の最善の利益に適う点も明らかにする必要がある。○能力を欠く人の最善の利益を見極める場合、意思決定者は自分たちが重要と考える要件だけでなく、合理的と思われるあらゆる関連する要件をすべて考慮に入れる必要がある。そして、その場合、自分がもし無能力であったらこうしてもらいたいという考えに基づいて判断してはならない。

このような規定を含んでいるMCA2005を参照してみれば、わが国の特にSW実践領域の自己決定を巡る理論と実践の懸隔は、システムティックな仕組みであるはずの無能者への判定と対応が、援助者側のある種の思い入れに基づいたスローガン化による歪み（決定形式及び決定内容の双方において）を持っているように思われる。必要な基本は、対象者の「意思能力」の合理的判定に基づく区分による、有能者への細部にわたる合理的な意思決定支援、無能者への合理的な最善の利益判断の徹底ということになる。

⑦ 責任と理由実践

自己決定と自己責任は直結しないという前提の承認から始まる。ここで問われたのは、

出来事の因果的追及によっては、その結果が行為者の自己決定による行為から生ずるものであるとは、客観的に確定できないということであった。さらに、決定のみならず決定後の遂行過程自体が社会的相互関係の中での展開とならざるを得ない。とすれば、結果としての出来事の責任を、その行為を決定して実行したものに帰属せしめるという「心性あるいは制度」がいかにか成立しているのか問わざるを得ない。もう一つは、援助関係における自己決定—自己責任を追及する際に、過程を構成するものとしての支援者側の関わりがどのように「責任化」されるのか問われるべきであるということである。なお、結果としての出来事の責任は、社会の法的枠組み（制度）において非難されるべきものとして有責性が問われる場合があり、それについては既定の社会制度が一定の透明性をもって適用されることになる。

IV 結 論

SW 実践における自己決定尊重原則・自己決定支援という理念と理論と実際にあるアポリアを探ってきた。単なる信念として自己決定を信奉するのではなく、社会的影響力を排除できない決定環境と決定過程をいかに透明化するかが課題である。この透明化のために、制度的アプローチを採った。これによってこれまでの展開を整理する。

第一のルール観点においては、先ず「統御的ルール」として、自己決定に関する論議は、人間の尊厳・人格・人権への（不当な）侵害を防衛するための「自己決定尊重原則」及び「自己決定支援」が立てられる。このルールは、決定状況における指令・規範として機能する。この指令・規範自体がアポリア回避のためのルール定立であるが、しかし、その既存の現実自己決定の実行過程において多様なアポリアに満ちていた。

次いで「構成的ルール」として、統御的ルールが指令する方向でのアポリアを回避するための透明化を図る以下の諸ルールが要請される。

①課題相関的能力に関する有能—無能を判定する手段（基準）の設定と行使、能力の閾値概念と相対概念の交差（相対概念を進めても最終的には閾値設定が必要とされる）、能力判定の証明責任の所在、その能力判定に基づく尊重原則・代行判断・代理決定の遂行の諸ルール。

②具体的決定場面の、情報ルール（情報開示と情報請求、情報の量と性質）、意思決定の限定合理性の承認、関係者の交渉ルール、決定過程における影響要因（権力関係、説得、操作、環境ナッジ等）の公正な統制、共同決定のルール、責任を問題にする際のルール等。

第二の行動の型の観点からすれば、上記の諸ルールが自己決定（支援）実践の行動の型を生み出し（慣習化し）、実践の場の論理による展開の検討を可能にする。

第三に、これらの諸ルールで関係構成員間を規律する外生的社会化の過程の設置が必要となる。教育も研修もそれら社会化の場である。

第四に、関係者個々が自分でコミュニケーションをとりながら内生的に（1階の思考を対象化しつつの2階の反省的思考を）行う過程の遂行である。

これらの要因の交差を実際の決定（支援）過程の分析において明らかにして、その交渉・決定過程を可視化する必要がある。幸いSW 実践においては、事例研究の伝統を持っている。自己決定（支援）の透明化のために、事例分析において概念と要因と要因交差を検討することによって、自己決定（支援）の（不）可能性を明らかにすることができるであろう。

しかしながら、より一般的に「意思決定」と言っておけば済むところで、敢えて「自己

決定」ということの意義は何か。ここでは、ある意味では、その決定内容の合理性・真正性・的確性・真意性が問題となるのではなく、「私が」決める・決めたという具合に「私」を強調することがその真意である可能性がある。とすれば、専門家も含めた他者からの（不当な）侵害・干渉を拒否することこそがその主張したい事柄である、となれば、これまでの分析とは異なる次元の課題（個人化・主体化）の再設定が必要である。

〔謝辞〕

本稿は、2017年3月18日に開催の、2016年度（第19回）北海道ブロック現場実習実践研究セミナー（実習指導者フォローアップ研修）での基調講演及び配布資料を主な材料として編成したものである。なお、「自己決定支援」に関しては鈴木道代氏のご協力を得ました。感謝申し上げます。また、本稿の草稿段階で、平井廣一教授、田中耕一郎教授、鈴木道代氏、塩田祥子氏から数々のご示唆を得ました。お礼を申し上げます。

〔文献〕

- 青柳幸一（2009）：『憲法における人間の尊厳』尚学社
- Appelbaum, P. S/C. W. Lide/A. Meisel 杉山弘行訳（1987=1994）：『インフォームド Consent——臨床の現場での法律と倫理』文光堂
- 新井 誠（監訳）（2009）：『イギリス2005年意思能力法・行動指針』民事法研究会
- 唄 孝一・石川 稔〔編〕（1995）：『家族と医療——その法学的考察』弘文堂
- Beauchamp, T. L., Childress, J. F.（立木敦夫・安立智孝監訳）（=2007）：『生命医学倫理 第5版』麗澤大学出版会
- Beckett, C. & A. Maynard（2005）：“Values & Ethics in Social Work An Introduction”, Sage
- Biestek, F. P. 田代不二男・村越芳男〔訳〕（=1965）：『ケースワークの原則——より良

- き援助を与えるために』誠心書房
- Buchanan, A. E. & Dan W. Brock（1990）：“Deciding for Others：The Ethics of Surrogate Decision Making”, Cambridge University Press
- Faden, R.R/T.L. Beauchamp 酒井忠昭・秦洋一訳（=1994）：『インフォームド・ Consent——患者の選択』みずす書房
- 浜田寿美男・鷺田清一（1998）：「自己の余白に」『現代思想』26(8), 244-269
- 花崎皋平・川本隆史（1998）：「自己決定権とは何か」『現代思想』26(8), 44-56
- 橋本 努（2016）：「リバタリアン・パターナリズム批判——いかなる介入を正当化すべきか（上）——」『思想』1108, pp.63-77
- 服部高宏（2000）：「『自律』概念とパターナリズム——ジェラルド・ドゥオーキンの見解を手がかりに」『岡山大学法学会雑誌』49（3・4）, 345-389
- 岩波講座（1998）：『現代の法 14 自己決定権と法』岩波書店
- 岩波講座（2007）：『憲法2 人権論の新展開』岩波書店
- 加藤尚武・飯田亘之〔編〕（1998）：『バイオエシックスの基礎——欧米の「生命倫理」論』東海大学出版会
- 萱野稔人（2017）：『死刑——その哲学的考察』ちくま新書
- 衣笠一茂（2015）：『ソーシャルワークにおける「価値」と「原理」——「実践の科学化」とその論理構造——』ミネルヴェ書房
- 児玉真美（2011）：『アシュリー事件——メデイカル・コントロールと新・優生思想の時代』生活書院
- 小松美彦（2002）：『人は死んではならない』春秋社
- 小松美彦（2004）：『自己決定権は幻想である』洋泉社
- 小松美彦（2012）：『生権力の歴史——脳死・尊厳死・人間の尊厳をめぐる』青土社
- 小阪井敏晶（2008）：『責任という虚構』東京大学出版会
- 小阪井敏晶（2011）：『人が人を裁くということ』岩波新書
- 熊倉伸宏（1994）：『臨床人間学——インフォームド・ Consentと精神障害』新興医学出版社

- 葛生栄二郎 (2007) : 「ハビトスとしての人間の尊厳——人間の尊厳とケア倫理——」『法の理論』26, 109-129
- Llompert, Jose ヨンパルト, ホセ (2005) : 『道徳的・法的責任の三つの条件』成文堂
- 松本博之・西谷 敏編 (1997) : 『現代社会と自己決定権——日独シンポジウム』信山社
- Moody, H. R. (1992) : “Ethics in an Aging Society”, Johns Hopkins
- 中村研一 (2017) : 『ことばと暴力——政治的なものとは何か』北海道大学出版会
- 中村直美 (2007) : 『パターンリズムの研究』成文堂
- 中山 将・高橋陸雄〔編〕(2001) : 『ケア論の射程』九州大学出版会
- 西野基継 (2016) : 『人間の尊厳と人間の生命』成文堂
- 澤登俊雄〔編著〕(1997) : 『現代社会とパターンリズム』ゆみる出版
- 瀬戸山晃一 (1997) : 「現代法におけるパターンリズムの概念——その現代的変遷と法理論的含意——」『阪大法学』47-2, 397-425
- 瀬戸山晃一 (2001) : 「法的パターンリズムと人間の合理性 (一) ——行動心理学的「法と経済学」の反—反パターンリズム論」『阪大法学』51-3, 589-613
- 清水哲郎 (1997) : 『医療現場に臨む哲学』勁草書房
- 清水哲郎 (2000) : 『医療現場に臨む哲学Ⅱ ことばに与る私たち』勁草書房
- Simon, H. A. 佐々木恒男・吉原雅彦訳 (= 2016) : 『意思決定と合理性』ちくま学芸文庫シリーズ生命倫理学編集委員会〔編〕(2012) : 『シリーズ生命倫理学2 生命倫理の基本概念』丸善出版
- 鈴木 良 (2005a) : 「施設Aにおける知的障害者の地域移行後の自己決定支援について」『社会福祉学』45(3), 43-52
- 鈴木 良 (2005b) : 「知的障害者入所施設Bの地域移行プロセスにおける自己決定に影響を与える環境要因についての一考察」『社会福祉学』46(2), 65-77
- 高橋陸雄〔編〕(2002) : 『ヒトの生命と人間の尊厳』九州大学出版会
- 竹中 勲 (2010) : 『憲法上の自己決定権』成文堂
- 瀧川裕英 (2003) : 『責任の意味と制度——負担から応答へ』勁草書房
- 田中成明〔編〕(2004) : 『現代法の展望——自己決定の諸相——』有斐閣