

# 脳 死

——日本人はどう受けとめるか——

阿 南 成 一

## 目 次

はじめに  
何のための脳死  
虎は死して皮を残す  
技術の人間支配

人間の人間支配  
技術による死の支配  
されど日本人は  
むずびー死してなお生きるー

## はじめに

日本で脳死が論議されるようになったのは、あの札幌医大の和田教授による心臓移植を契機としてであった。しかし、和田教授が法的責任を問われたこともあって、その後医療現場で少なくとも公然とは行われなくなった。そのためわが国の臓器移植は欧米に比べはなはだしい遅れをとっていると言われる。

死 脳  
しかし、欧米で臓器移植が着々と進み、成果をあげるに及び、患者からの声も高まり、いくつかの移植がひそかに試みられてきた。先年筑波大学での脳死患者からの臓器移植をめぐる再び脳死は大きな社会問題となり、医療上もこれを避けて通れなくなった。そこで、日本医師会は脳死に関する懇談会を設け、問題の検討を依頼し

た。同懇談会は慎重審議ののち、脳死についていふなれば前向きな答申をした。同答申の主旨は、当事者の意思を尊重する」というもので、自分は脳死でもって死の判定をしてもらってよいとする者に対しては脳死を認めてもよいではないか。本人がそれでよいというのに、反対論者があえて干渉するのはおかしい。このような日医懇の答申はおおむね妥当と思われるが、世論は賛否半ばし、いまだに脳死を立法するまでには至っていない。

その間も、移植を望む患者は増えこそすれ減少してはおらず、ついに海外にまでかけて移植を受けるケースが多くなってきた。日本ではできないから外国でという日本人のやり方に対しては当然に外国からの批判もできており、医療摩擦が新たな問題として起こりかねない。

ところで、脳死による死の判定は、やはり重大なことなので、慎重の上にも慎重でなければならぬ。そこで、医療の現場では、より確実な判定についての研究が進められ、その確度はかなり高いものとなってきた。ために、かつてのように脳死の是非ではなくて、判定の確度いかに今や専門家の間での論議の焦点となってきた。とはいえ、脳死をもつて死と判定してしまつてよいかはやはりたんなる医療科学技術上の問題に尽きるものではない。たしかに脳死も死といえるが、そう判断してよいかは又別の問題であり、人間の生死についての哲学的な考察をないがしろにしてはならないであろう。本稿は死が持っているかかる哲学的問題をいくらかでも考察してみようとするものである。

### 何のための脳死

いうまでもなく、その経過や契機から見ても、脳死が取上げられるようになったのは臓器移植、とりわけ心臓移植が試みられるようになったからである。既述のように、不幸にして、わが国の心臓移植第一号はあの札幌医

大和田教授のそれであり、脳死判定の不十分さが問題になった。

わが国の心臓外科の草分けであつた榊原先生は「私の人生」シリーズ（筑波大の総合科目。いろいろの専門の教授がリレー式に行う講義）で外科手術の発達史をわかりやすく語られた。その中で抗生物質の発見と麻酔術の進歩の二大革命が心臓手術を可能にしたというくだりを、なぜか私は今もあざやかに憶えている。心臓医療は日進月歩で、もう今ではペースメーカーの埋め込みなどは通常医療になっている。心臓外科の窮極は心臓移植であり、人工心臓となつてきた。

もちろん、脳死が求められるのは心臓のほかに肝臓移植をもめざしてのことである。いずれにしても、移植の効果を挙げるためには少しでも新鮮な臓器が得られる脳死のほうが好ましいことは論を俟たないであろう。私の知っている現場の医師たちは、一人でも、そして少しでもいのちを永らえさせることができるなら、それに取組むのが医師のつとめであり、臓器移植もその一つである、という考えを持っている。しかも、臓器移植は今やれつきとした治療法の一つとなつていけると関係の医師のあいだでは考えられている。その成功率や、術後の生存年数などからみて、臓器移植はまだいわゆる「実験治療」の段階でしかないのではないかと私の意見に対して、実際にやつている医師たちは実験治療の段階をのりこえ、ガンの手術にまさるとも劣らない治療法として確立している、と確信をもつて答えられた。

なお、臓器移植の技術が進歩し、その成果があがればあがるほど、移植を求める人が増える。そうでなくても移植を必要とする潜在患者は多い。可能性が見えてくれば、当然に希望者は増えてくる。かくて、アメリカでは「臓器が足りない」という現象が生じてきた。聞くところによると、アメリカでの臓器提供者はほとんど交通事故死の若者だとのことである。あとで述べるように、若者の死が待たれる」といふなんとも心重たい情況があらわ

れつつあるのである。

### 虎は死して皮を残す

「犬死に」という有難くないことがある。いうまでもなく、それは「ムタ死に」のことであるが、せつかくの死が国家・社会のために役立たなかったことを意味する。死をそのように社会的ないし精神的に意味づける考え方は当今あまりはやらなくなつたから、「犬死に」ということばも死語となりつつある。

しかし、この「犬死に」ということばはどこから来ているのかを考えてみると、同じ家畜でも犬の死体はほとんど何の役にも立たないという生活実感にもとづくものと思われる。家畜でもっとも役立つのは牛であつて、内臓はもとより角から尻尾にいたるまで何でも使えるそうである。肉や内臓がダメでも皮が使える猫は犬よりましである。ましてや、皮が貴重品であれば、その動物は珍重される。人間に危害を与える恐れのある虎ではあるが、その毛皮は貴重なるがゆえに、「虎は死して皮を残す」ということばが生まれた。そこには、「犬死に」ではなくて、せめて「虎死に」せよという意味が隠されている。せめて何か一つでも死が役立たなければ、それこそ「犬死に」だというわけである。

まれにはあるが、人類学的調査によると、人間の骨を道具に使つた例がないわけではないが、なぜかほとんど人間の死体は使われていない。よくよくの場合を除いて人間のからだを使わなくても、鳥獣や魚の骨などで間に合つたからであろう。また、人間の死は精神的・社会的に何かを「後世にのこす」という意味で役立っており、それで十分と考えられていたからであろう。

ところが、近代医学が進歩し、輸血に始まり、角膜移植などの治療法が出てくると、死体はもとより生体であっても治療に役立ててよいではないかという考えが生じてきた。考えてみれば、近代医学という技術がそれを可能にし、人間のからだの道具化という現実と思想に途を開いた。

### 技術の人間支配

はじめ技術は自然界を対象とし、人間が自然界をコントロールする手段として生まれ、発達してきた。意識する与否にかかわらず、技術が成り立つためには、事物を対象化（客観化）する必要がある。人間と自然との合点ないし融合の心情の強い東洋人―とくに日本人―は、そのゆえに自然を意識的に対象化することが少なく、ひいては、技術の発達に遅れをとつた。それに対し、ヨーロッパでは自然と人間を対置する傾向が強かつた。というのも、気候・風土的に見ても、自然環境はきびしく、それを克服しなければ人間は生きてゆけなかつたからではなからうか。

もちろん、ほかにもさまざまな理由があつたであろうが、そのなかでもキリスト教の「人間と自然」のかかわりについての教説が技術観に与えた影響は見逃せないであろう。旧約聖書の冒頭の「創世記」がそれである。神は天地万物を創造され、最後の六日目に人間を神の「似姿」として創られ、人間に「地を治めよ」と申された。

この「治めよ」ということばはいろいろな訳語があり「支配せよ」と訳されている聖書もある。

しかし、いずれにしても、キリスト教にあつては、被造世界には位層秩序があり、神の似姿に創られた人間は、無生物はもとより動植物にまさる被造物で、それらを利用して生きることがもちろん、この秩序を守つて神の創造計画に参与し、創造計画を

脳 死

表1. キリスト教

創造主……神
被造物……人間
動物
植物
無生物

継承発展させてゆく使命さえ担っている。したがって、人間の生存と繁栄のために山河に手を加え、動植物を利用することは当然とされる。もし、人間と動物のどちらのいのちをとるか二者択一に迫られたときには、動物のいのちを捨てることに何のためらいも持たないであろう。昔、日本の南極探検隊が隊員の生存のためにやむなく犬を見捨てたことがあったが、日本のマスコミは「かわいそうに」というセンシな記事を書いた。この当然の措置をどうしてそう思うのか欧米人には不可解だったようである。仏教にも、飢えた虎に人間の尻の肉を切り取って与えたという話がある。

人間の自然利用は許されているどころか、人間の使命でさえあるというキリスト教の教えが「技術」の発達の推進力となった。自然を支配するためには、まずそれを人間から引きはなして対象化し、綿密にそれを観察し、そこに内在する法則を発見し、この法則を利用するという手法がとられる。こうして技術は発達してきたが、いずれにしても事物を「対象化」することが出発点である。

この技術的精神とでもいふべきものは当然に人間にも向けられる。人間を対象化し、人間を科学的に知り、技術的にコントロールしようという試みは、人間の肉体面に関しては近代医学として、人間の精神面では実証主義的社会学（オーギュスト・コント）として始まった。技術としての医学は人間のからだを対象化し、その生理（病理）現象の法則を発見し、この法則を利用して治療をするものである。その限りで西洋医学は人間の肉体を支配し、たとえその全部ではないにしても、限られた範囲内で、かつ一時的に、血圧を下げたり、血糖値をコントロールしたりすることができるようになった。ついにながら、この西洋近代医学は、病理法則のもとで抽象化され類型化された「〇〇病」という「病氣」を対象としてその治療に当たる（東洋医学が「病氣」ではなくて、「病人」を治そうとするのと対照的である）。

## 人間の人間支配

以上のように、技術は外界の自然だけでなく、人間自身をも対象化し、支配可能な状態にまで進んできた。人間の精神面に対する科学技術の支配は別として、人間の肉体面に対する支配は近代医学の中でさしたる抵抗なしに進められてきた。それはさまざまな病氣の治療に成功してきたので、抵抗どころか福音として歓迎されさえした。抵抗がなかったのは、人間の肉体は自然に属し、動物の肉体と本質的に同じと考えられていたからではなからうか。たしかに、科学的に見て、哺乳動物と人間の肉体はかなり似通っており、さればこそ動物実験を経て人間への臨床実験も行なわれるのがふつうである。

このようにして、人間の肉体の科学技術によるコントロール―病氣の治療―はめざましく発達し、輸血拒否を主張する自称キリスト教のエホバの証人を除けば、キリスト教はおおむねこれを積極的に肯定してきたと思われる。しかし、この科学技術が人間の生命の始まりや生命の終わりをもコントロールするにいたると、問題は変質した。というのは、人間の生命の誕生はたんに人間の肉体を持っただけのものの誕生ではなく、精神をも合わせ持った生命―人格（神の似姿）―の誕生だからである。私が見るところ、カトリック教会は今日まで医療技術の発達にずっとポジティブであった。臓器移植やそのための脳死についてさえそうである。しかし、医療技術が人間の生命の誕生に関与することは断固反対する。

死  
脳  
いわゆる産児制限に対して、教会は技術的（人工的）方法によることはもちろん、子の出生を意図しない夫婦の営みも許されないとさえした。人間の生命の誕生は神の似姿としての人間人格の誕生であるから、神のみが支配できるもので、人間が、ましてや科学技術がそれに関与し支配することを強く斥ける。因みに、たとえば科学技

術の介入による家畜の人工授精—動物の生命への科学技術の関与と支配—が許されるなら、なぜ同じことが人間については許されないのかと疑問に思う人々も少なくない。たんなる生命の誕生への関与と支配ならそうであろう。人間の生命が動物とは違う特別のもの、すなわち神の似姿たる人間人格であるという考えを欠くなら、この疑問に答えられないであろう。

ある意味ではたしかに自然に属する人間からだへの技術の支配は、少なくとも直接的には、まだ人間そのものに対する支配にいたっていない。しかし、人間人格の誕生である生命のはじまりに技術が関与し、これを支配しはじめると、人間の人間支配がはじまる。もちろん、精神面とか肉体面といっても、実際には一体であるから人間の肉体面への技術の支配はなほどこか精神面に影響を及ぼす。しかし、それはあくまでも間接的で、精神面の支配まで意図してのことではない。

しかし、技術信仰の現代社会では技術の視点のみから見る限り、動物と人間のあいだに確たる一線を画するという発想はでてこない、動植物の品種改良にこれほど偉大な成果をあげた科学技術を、人間の改良に使っていない理由はなほと主張して、断種法の制定を促進しようとしたアメリカのある法学者の考えは、まさにその典型といつてよい。

### 技術による死の支配

医療技術の発達によって、人間の肉体の部分が、一部は生前にも、そして臓器等は死後にも役立てられることが可能になった。そんな技術がなかった時代には、肉体はその人の生命維持にのみ役立つものであったから、心臓が止まるまで生命維持に向けての治療以外は考えられなかった。

たしかに、死後の肉体の部分が他人の生命維持に役立つなら、これを全面的に否定しなければならない理由は必ずしもない。医療技術がそこまでいたらなかった時代には、誰もそんなことは考えもしないし、問題も起こらなかった。まず初めに、角膜移植の技術が開発された。しかし、それは心臓死を待っても差支えないものであったから、ほとんど問題はなかった。ついで開発された腎臓移植は拒絶反応の少ない血族間での生体からの移植として始まったが、死体からの速やかな移植ができれば、それにこしたことはないので、その方向での可能性が探られた。やがて開発された心臓移植は生体からの移植はありえないので、当然死体からの移植ということになる。しかし、成功の条件としてどうしてもよりフレッシュな心臓が必要となる。もちろん、心臓移植技術の開発は脳死の研究と併行して行なわれた。

ところで、技術は、ある可能性を開発すると、その目的実現にとって問題となるものを克服しようとする。心臓移植の開発と併行して脳死が研究され、それが科学的には「死」であることを証明しようとすることになる。たしかに、その証明はほぼ成功し、脳死を死としない（認めない）かどうかは科学外の問題になったとさえ、言えそうである。

しかし、科学的に死がわかるとか、判定されるというのはどういうことだろうか。たしかに、科学技術の発達によって、人間のからだの、とくに脳の内部情報が得られるようになったばかりか、死に至る何時間かのメカニズムさえわかり、死が確実に予知されるようになった。たとえとして適切かどうかかわからないが、高層ビルからの飛降り自殺者の死を、地上に叩きつけられてからではなく、墜落の初期に予知し判定することができよう。確実な死の確実な科学的予知と判定を私たちは誰しも否定はできない。しかし、そこに割り切れなさを持つのは日本人の心情性のゆえだけからなのだろうか。

脳死は人間の肉体的生命の死、すなわちその生物的生命の死であるが、だからといって即人間的生命の死ということにはならない。脳死賛成者の中にはこの点についての哲学的考察をぬきにして、臓器移植を容易にするために、脳死即人間の死としているきらいがないでもない。

近年脳死をどんどん認めるようになった欧米人として、必ずしも科学的予知と判定を合理的だと解してのことだけとは思われない。もう一つ別の要素、つまり臓器を他人に役立てるといふ大義名分も併せ存在するのではなからうか。もちろん、彼らは大義名分という日本的言い方をしない。むしろ、良い意味でも悪い意味でも、功利主義に立っている。功利主義は歴史上も科学技術の応用を進展させる潤滑油となってきた。科学技術による死の支配も功利主義によって倫理化（正当化）されているのである。

#### されど日本人は

脳死が日本でなかなかコンセンサスを得られないのは日本人の特有の死の観念による、と言われている。日本人の大部分は仏教で葬儀をするが、日本人の死の観念は必ずしも仏教のそれではない。むしろ、潜在意識的には日本古来の死霊の観念に囚われている。わかりやすく言えば、遺体を粗末に扱ふと祟りがあるという恐れをいっている。

昭和四十八年に、「献体」に関する法律が制定された。献体というのは自分の遺体を医学の研究用に寄付することである。周知の「白菊会」を中心に献体のPRがなされ、それに賛同する人もいなかったわけではない。しかし、遺族の同意が絶対に必要であったために、たとえ本人が同意していても、いざそのときになって遺族の反対でできないことが多かった。そこで、法律を改正して、本人の意思の尊重を謳い上げたが、遺族の反対がない限

り……という条件がつけられている。それまでの「遺族の同意」よりは少しはやりやすくなったが、遺族の意向がものをいう点では変わらない。解剖の材料などにしたら祟りがあるのではとの恐れが日本人にはまだ強く残っているから、百パーセント本人の意思を生かすというわけにはいかないのである。

ところで、外国人は日本人が「功利主義」かどうかを見定めかねている。日本人の言動を見ると無原則で、集団（心理）で右にも左にも走る。「皆で渡れば恐くない」が日本人の言動パターンである。脳死や臓器移植に関しても、外国に移植に行くのには何も抵抗を感じないのに、国内での脳死には反対している。

こう見てくると、日本人は「功利的」な面がいささかあるにしても、けっして「功利主義」ではない。功利主義はそれ自体合理的な利益較量を前提としての行動原理であって、気分や大勢で右に左にと順応してゆくのは根本的に違う。だから、日本人は功利主義以前である。功利主義であるなら、科学技術による死の予知と判定の合理性を、一方ではこれまでの死の判定と比較し、他方では臓器移植の合理性と較量して、脳死の是非にアプローチするはずである。

ここに、核家族化して、死の直接経験―身内の者の死を眼で見、手で触れる経験―は少なくなったと言われる。人類は永いあいだ、動かなくなつて冷たくなった人間についての直接経験から死を了解してきた。ここであえて「了解」と言ったのは、死は結局のところ遺族や関係者が「やっぱり死んだか」と、生と死の境界をこえたと思ひ切るところで成り立つからである。「動かない」とか「冷たい」はその経験的徴表でしかない。いつの日からかは知らないが、医師が心臓や脈や瞳孔を調べて「ご臨終です」ということで「死」とするようになった。それは人々が永い歴史の中で了解してきた死の時点よりもあるいは少し早いかもかもしれない。ところが、脳死は死のこの徴表を無視するほど早い時点での死の了解を求める。

本稿の初出の『世紀』特集号「死」の中で杉浦強氏は、「日本人の生死観探訪」という興味深い論稿を寄せ、日本人は生と死を、植物が成熟して種をのこして枯れ（死）るが、その種からやがて翌春に芽がでる（生）……このような植物の生死こそ日本人の生死観の根底をなすものであると指摘されている。だから、かかる日本人にとっては、脳死による判定にもとづく臓器移植はなかなかなじめないであろう。

### むすび——死してなお生きる——

脳死をもって「死」を判定する必要がある臓器移植のためにあることは今さら言うを俟たない。臓器移植は治療法として今後ますます進められるであろう。日本も脳死をかたく拒否しつづけることはできなくなろう。日本ではできないから外国で移植をするとか、フィリピンへの臓器移植ツアーとかに対して、そういつまでも諸外国がそれを黙ってはいないと思われる。また、国内には臓器移植を求める患者が少なからずおり、脳死を認めるよう切望している。

しかし、近い将来に日本でも脳死が認められるようになるにしても、それがどういう思想的基盤に立脚していることなのかには無関心ではいられない。科学技術による人間の死の支配に屈していることなのだろうか。日本人がどのように脳死を納得するかは注目に値するが、「死」を積極的に生かす問題として脳死を考えなおすことはできないだろうか。

なるほど、死体からの臓器移植は、それだけを見ると、人間のからだを「部分」としてしかみなしていないようにも思われる。そして、部品交換であるなら、より良質の部品のほうが望ましく、そのためには脳死がぜひ認められなければならない、ということになろう。

しかし、こうした部品交換思想で日本人は納得するだろうか。人間の死によって精神と肉体が完全に分離し、分離後の肉体は利用されてもよいという考えに、日本人はなかなかなじめないのではなからうか。精神（魂あるいは霊）は、たとえ骨だけとなってもなおそこに宿り、いつまでも具象的である。こう日本人は思っているのではなからうか。航空機事故などの際に、日本人が外国人よりも遺体に執着するのも、そのためかもしれない。

日本人の意識にはいくつかの層がある。最表層は近代層とでもいうべきもので、徳川以降、とくに明治時代以後に形成されたもので、利害得失などの対物関係においてはたらく。ところが、対人関係については、たとえば義理人情や集団同調性などに見られるように、中・近世層とでもいうべきもう一つ奥の層の意識がはたらく。そして、こと人間の生死に関しては、最深層の原始・古代層ともいべき意識がはたらく。脳死者からの臓器移植に対して日本人が物に対する場合のように合理的に考えることができず、又必ずしも集団同調的にもなりきれない理由はここにあるのではなからうか。

表2. 日本人の意識

近・現代層……	対物関係
中・近世層……	対人関係
原始・古代層……	対生・死

これに対し、人間の肉体はその靈魂の仮の宿であり、肉体と共にある人間の「生」は「死」をもって終わるが、靈魂はそれ自体として生きつづけている。死後靈魂と分離した肉体は神に返される。故伊藤検事総長は、「ゴミになる」と言っているが、聖書は「チリから生まれ、チリになる」と教えている。このように考えるなら、死後神に返された肉体が万人万物のためのものになることに、何の抵抗もないであろう。心臓死か脳死かは相対的な問題でしかない。

もちろん、わが国の医療の現状のもとでの脳死からの臓器移植にはいくたの問題が残されている。なかでも、若い哲学者達の多くが指摘しているのは、死が私事でなくなり、公共性を有するようにな

るといふことである。たしかに、日医懇の答申のいうように当事者の意思の尊重は一つの合理的な解決策ではあるが、遺体が他人の役にたつのにそれを拒否することに対して、反公共性のレッテルが貼られ、無言の社会的圧力が加えられる恐れがないとは言い切れない。加えて、今後コンピュータがますます普及すれば、われわれは健康で生きているときから、その臓器や血球や酵素のタイプを検査され登録されるという事態も起こりかねない。現に、アメリカでは臓器を提供してもよいとしている人々についてはそうしたチェックをしているそうである。臓器バンクもつくられるであろう。そうなれば、人間は完全に技術により対象化され支配されてしまう。

なお、奇しくも本稿校正の段階で、『臓器移植―その愛、法、倫理―』（一九八九、多賀出版）を入手した。同書は昨年十月、筑波大学特別公開講演会「科学技術への対応―医療における人間愛と倫理―」での、本間三郎、沢田允茂、斎藤誠二、藤田真一の各氏の講演と、岩崎洋治座長のまとめを収めたものである。そして、なぜ日本だけが鎖国なのか（遅れたのか）を問うており、関心のある方は一読されたい。

おことわり

本稿は、『世紀』特集「死」（一九八八年十一月号）の拙稿「脳死をこえて―死してなお生きる」を基に、昭和六十三年十二月第十六回モラロジー研究発表会でなされた講演の要旨である。『世紀』編集当局のお許しを得て、初出論稿に手を加えて、発表させていただくことにした。