解　説

脳外科医よりみた脳死と臓器移植の問題点

神　野　哲　夫*

緒　言

脳死臨調により脳死段階での臓器移植に関して、総じて積極的な答申がなされて久しい。しかし現実はその後、脳死段階での臓器移植が全国のいずれかの施設でなされたという話を聞かない。一体何がこの開始及び普及を阻んでいるのであろうか。本稿では救命救急センターの現場での施設から、そして脳死段階での臓器移植においてkey personの一人になり得るであろう脳外科医として、日頃感じている事を素直に述べ、諸賢の御批判を頂きたい。

1．著者のbackground

著者は第三次医療機関である救命救急センターにて過去13年間、6,083例の重症かつ急性期の中枢神経系救急疾患を診療する機会を得た。その大多数が重症脳血管障害と重症頭部外傷であり、この間死亡された症例は986例である。

話は変わるが、著者らの救命救急センター内での脳神経外科用14床の回診は毎朝8時30分より始まる。この回診に脳外科医は当然の事ながら全員出席する(彼等は7時15分からの病棟回診を既に終っている)。特筆すべき事は、このセンターの回診に過去13年間毎朝、泌尿器科、詳しくは腎移植医が出席している事である。最初は腎臓の専門家が脳外科の患者を診ても仕方ないのであろうと考えたが、彼等の意図が腎移植の提供者の発見にある事は明らかであった。以後、彼等の熱意に引きずられ、今日まで97名(約180個)の心停止以後の腎移植の提供が著者らの施設から出ている。おそらく、この数は全国でも一、二を競うものであろう。

2．脳死段階での臓器移植を阻む事項の二大分類

「この世には“問題”として解決できる次元と、それを超える“神秘”の次元がある。脳死や臓器移植への対応を含めて、人間の生と死は“問題”として解決できない“神秘”の領域に属することが殆どである。」このようにして整理すると、脳死と臓器移植に関する論点は二大別されると考える。

3．“問題”として解決できること

1）脳死の判定基準とその信頼性

脳死の判定基準として、著者らは厚生省竹内班のいわゆる竹内基準を採用している。この基準で過去3年間、救命救急センターにて死亡した282例の脳死判定を行ってきた。これらの症例の死に様を分類したのが**図1**である。大脳死と脳幹死が同時に起こるいわゆる全脳死が43.7%を占める。そしてその87.5%は脳死判定以後48時間から14日以内に心停止を来たしている。すなわち多くの脳死例で、臓器移植について家族と話し合う時間は十分にあるわけである。

さて、これらの症例で竹内基準を全て満たした後に、症状が何からの変化をした、好転したなどという症例は1例も認められなかった。すなわち脳死判定基準としての竹内基準の信頼性を疑わしめる症例は1例も認められなかった、という事である。

ただ現場で若い脳外科医を指導する立場から言

*藤田保健衛生大学脳神経外科

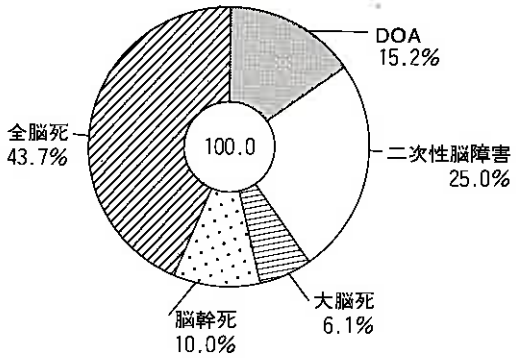

図１　“死に様”

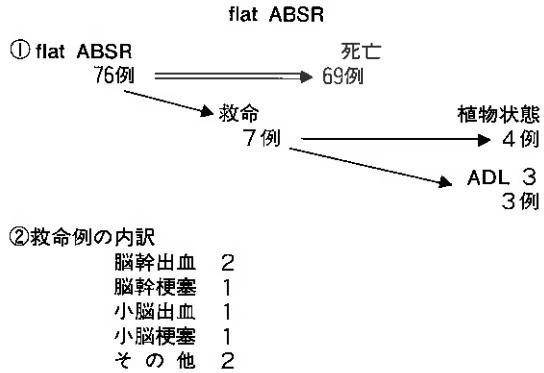

図２　個々の判定基準―判定法の一人歩き

うと、この基準の運用にあたっては注意点がいくつかある。その第一は脊髄自動反射である。この反応は、脳死判定後、特に家族の面前で出現すると、大きな誤解を生じる。著者らの施設では脊髄自動反射が出ている期間は、家族に脳死の宣告はしない事にしている。第二に脳幹誘発電位が有名になり過ぎ、これを以て脳幹反射の消失と理解する若い脳外科医が多い。検査法がひとり歩きをしており、脳幹誘発電位が消失した時期があるのに救命し得た症例があると報告し、それがいかにも脳死判定基準の信頼性を損う事と同一視する事がある。(**図２**)

いずれにせよ、竹内基準の全てを満たした症例で生存した例はなく、脳死判定基準やその信頼性についての議論は既に終った事と理解している。

２）医療不信

医師以外の人々よりの医療､医師不信が姦しい。これも脳死での臓器移植を阻む大きな要因の一つである。彼等に言わせると「脳死を死と考えると、死は医者だけが知るプライベートなことになってしまう」とか「人間の死を医者だけで決めるのは傲慢だ」であるそうである。それでは「人間の生物学的死を法律家、宗教家、ジャーナリスト、家族と相談して決める」、と言うのであろうか。人間の生と死を判定できるのは古今東西、医師だけであり、その為に医師になるために、またなった後も医師は必死に勉強し、学問をしているのではなかろうか。

最も許容範囲を超えた人間は、どの領域にもある％はいるのは当然である。生と死の問題を取り扱う領域ではその数％も困るわけであるから、やはり脳死判定医、判定施設、臓器移植を行う施設は指定された方が良いかもしれない。

いずれにせよ、これらの問題はいわば解決可能な“問題”の領域に属する。

３）法律的側面

著者らの施設でも年に１～２例、御家族の方から脳死段階での臓器移植の提供を申し出られる方がいる。両親ともに医師で、息子である医学生が脳死に陥った場合とか、子供が重度の先天性糖尿病で、その父親が脳死になった時の膵臓の提供の話などである。しかしいずれも脳死段階での臓器移植は成立していない。それを阻止する大きな原因の一つが法律的側面である。提供者側に立った医師や、移植を行った医師が殺人罪に問われかねない事である。しかし、これもまた遡及免除なる方法などを活用して、やがて理性で解決されていく“問題”であろう。

４．“神秘”の世界に属すること――解決が極めて困難であると考えられる事々

結論を先に述べれば､脳死と臓器移植に関して、その前進を阻む最大のものは、この“神秘”の世界に属するものであると考える。だからこそ解決できないのであり、かなり遠い将来まで、日本では脳死段階での臓器移植が一般化されないと考える。

日本の長い伝統のなかで培われた死生観という

ものが、現代でも意識の奥に生き続けていて、普段は意識されなくても、問題に直面すると生と死をそこに立ち返って考えてみるという姿勢がある。その日本人の死生観の特徴はといえば、①死後も霊魂が存在する、②霊魂が子孫にとって先祖の霊、祖霊として生き続ける(法要、お盆)、③宇宙、自然の中に入っていく(自然に帰る)、というところであろうか。それではこの日本人の死生観に影響を及ぼしたと考えられる事項について、臓器移植に関して考察すると以下の如くになるであろうか。

1）仏教は臓器移植をどう考えるか

日本仏教2,000年、釈尊からみて二千有余年の歴史において脳死と臓器移植などというセンスは全くなかったのであり、それに参考となる記述や思想が元来あるわけはない。脳死と臓器移植の面よりいくら仏教を勉強しても、明確な答えが帰って来ないのではなかろうか。そして、それがこの問題に対して仏教界が積極的に議論に入ってきたり、世論を引っぱっていかない最大の理由であろう。仏教の教えるところ、様々に解釈できる。例えば仏教の立場からして、臓器が人格の一部だという考えは出てこないのではないか。仏教は身心一如の立場だといっても、それは身体への執着を離れた生き方をいうのであって、魂が身体に融合しているというアニミズムではない。こう解釈すると臓器移植も受け入れるかとも思えるが、もう一つの臓器移植容認の背景として、「布施」が引用される。例のサツタ太子が餓えた虎親子に自分の体を与えたとの故事である。これは慈悲による布施行と考えられるが、ただこの場合でも“三輪清浄”といって、布施する側、受ける側、布施物すべてが「空」、つまり清らかで執着をはなれていなければならない。一方的な自我的延命欲、売買、名誉、偽善があってはならない。それが可能なのは聖者達相互に限られるという。現代の脳死段階での臓器移植がこれにあたるか？

一休は、「生きるときは生きるがよかろう。死ぬるときは死ぬるがよかろう」と言う。親鸞は「自然法爾」を唱える。どうもこのように考えていくと仏教、少なくとも大乗仏教は肯定も否定も臓器移植についてしていないが、何となく消極的な姿勢が見え隠れするというのは著者の誤解であろうか。

仏教の中で密教となると、更に臓器移植について消極的であるような印象を受ける。弘法大師は「吾、閉眼の後には必ず兜率他天に往生して弥勒慈尊の御前に侍すべし。五十六億年余の後には必ず、他に慈尊御供に下生し、祇候して吾が先蹤を問うべし」といわれている。五十六億七千万年後、この世に帰って来られる時は、生前の身体を用いて帰って来られるのであろうか。さすれば臓器移植の為、臓器を他人に与えるわけにもいくまい。高野山では弘法大師は死んでいるのではなくて入定されたとの事、今でも一日二回食事を運んでいる。密教はその成り立ちからして、精霊信仰、アニミズムを包み込んだところがあるので、これらの事は当然かと思われる。しかしいずれにせよ、世にいう仏教の中でも、臓器移植に関して様々に解釈できる派があり、ますますつかみどころがない。しかし繰り返して言う、仏教は概して脳死段階での臓器移植に対して否定的或いは消極的であるのではないか。

2）儒教は臓器移植をどのように考えるか

儒教は宗教というよりhow to liveの教えるものとしての印象が強いが、総じて以下のように考えられるのではなかろうか。すなわち、「死体の肉体は霊魂が抜けたあと、何にも価値がないと考えるのではなく、霊魂が再び戻ってきて、寄りつく可能性を持ったものと考える。だから儒教では死後、遺体をそのまま葬り墓をつくる。遺体を大変大切にするのはこの理由によるものと思われる。また肉体は親から頂いたもので、「孝」を大事にするから、とてもその臓器の一部を親に、先祖に、無断で与えるわけにはいかないのであろう。このように考えていくと、儒教が教えるものは臓器移植の推進にとって極めて大きな壁であるような気がする。儒教の影響が日本より強い中国、朝鮮では臓器移植はどのように発展していくのであろうか。

3）道教はどのように考えるか

老子、荘子の哲学思想が後に不老不死を求める

一種の民間宗教と結びついたものであるけれど、自然の定めということを非常に強調しているように思われる。例えば荘子は妻が死んだ時、「人間の生死とは、春夏秋冬の四季の移り変わりと同じで、必然的定めである。妻は今、天地という大きな部屋の中で安らかに休息している」と言ったとの事。言うなればリサイクルの哲学で、臓器を部分部分などで考えず全体としてみているようである。どうも臓器移植を積極的に肯定する姿勢はどこからも感じない。

4）キリスト教はどのように考えるか

旧約聖書では、人間は土と塵でつくられ命の息を吹き込まれた。死は土や塵に帰るに過ぎない。つまり死は肉体と精神が分離して肉体は土に帰るのみ(例えば、極めて不適切かもしなれいが死後の肉体は粗大ゴミのようなものであろうか)。

新約聖書では、人間の死はキリスト教徒にとって新たなる生命に甦ることができる。死は復活である。肉体の復活もあるが、それは生前の一番若い、美しかった時の肉体をただ衣としてまとうことである。或は神が新たなる肉体を与え下さる。いずれにせよ、死後の肉体崇拝はなく、不必要なものであるから、ましてそれが他人の役に立つなら博愛の精神に沿うものであると考えられるのであろうか。とにかくローマ法王の見解として、「死体を食用に供すという利用さえ、ある状況下では倫理的に問題ない」とされるのだから、移植に利用することなど、全く問題がないのである。

西洋で臓器移植が広く受け入れられる理由は、この宗教的背景に加えて、やはり西洋思想の裏付けがあるからと考えられる。デカルトの二元論で、「思惟によって人間の特徴がある。思惟がなくなればモノになる」という思想があり、またプラグマティズムにより「結果よければ全てよし」という合理性が人々に植えつけられている。

いずれにせよ、キリスト教を背景とした人々にとって臓器移植は積極的に受け入れられるものと考えられる。

5．小括――日本で脳死段階での臓器移植の普及を阻むもの(図3)

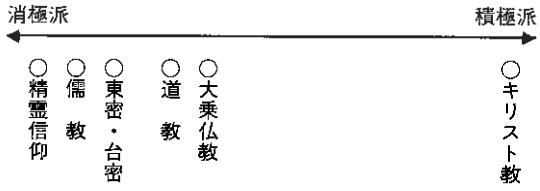

図3　脳死と臓器移植に対する立場

以上、脳死、臓器移植の周辺にうごめくものを簡潔に整理してきたが、脳死の判定基準を中心とする医学的側面には既に問題はなく、またキリスト教にも問題はない。世界宗教としての大乗仏教はどちらともいえないが、少くとも大反対はないようである。とすれば阻むものは何かといえば「身体や死体への執着心の強い、日本古来からのアニミズムである」、と結論させざるを得ない。この身体や死体への執着でしかない感情を神秘化して、宗教心だと思い違いをしているのではないか。大乗仏教がいつのまにか日本文化の最古層に由来する土砂――アニミズムと死体崇拝――に埋もれつつあるのであろうか。つまり日本人は基本的にはアニミズムの民族であり、それに日本風にした仏教、儒教、道教が加わり、仏教プラス神道となり、そしてそれが「日本人の宗教」と言われるものになっていると考える。全てを日本人に合うように味を変え、趣向を変え、また極めていい加減にして、ファジーにして作り上げてきたもの、――この得体の知れないもの――に対して移植医は戦っているのではなかろうか。この戦いで移植推進医は、①アメリカ、ヨーロッパで移植医療は定着している、②その成功率も高い、③日本でも移植を必要とする患者は多い、④移植は起死回生の素晴しい医療である、などと言いながら戦っているのである。得体の知れないものと戦うにしてはあまりにも次元が違いすぎないか、或いはあまりにも力が弱すぎるのではなかろうか。日本人の二千有余年の歴史をもつ、この伝統的カルチャーが僅か数年で、小人数の臨調とやらの会議を行った位で、覆し得るのであろうか。民族の根本的な考え方、

感じ方がそう簡単に変った事は古今東西、人類の歴史にあったであろうか。

6．最後に

以上、救急医療の現場から脳死と臓器移植を考えてみた。一介の脳外科医が宗教問題まで触れてみた身の程しらずをお許し頂きたい。

ただ、脳外科医に限らず医師も、宗教哲学にもう少し目を向けるべきではないかと痛感しており、同時に宗教家特に仏教家が医療の現場に進出してきて欲しいと願う昨今である。移植推進運動を移植外科医が中心になって行っているのも問題である。日本での、脳死段階での臓器移植の将来について悲観的にならざるを得ないが、それにもかかわらずこの１～２年の間で、日本でも脳死段階での臓器移植が開始されるのであろう。なぜならば特殊ケースがあるからである。前述の如く、医師一家の中で脳死例が出た時、家族全員がキリスト教徒であったり、本人の生前からの強い意志があった時などである。そしてその法律的側面も整備されるであろう。それはそれで良しと受け入れる事から、まず始めてはいかがであろうか。日本で将来この治療が一般化するとは思えないが、少なくともいろいろな考え方の人がいるのであり、それは個人の自由であるという考えが徐々に日本人の心の奥に定着していくのは、なにも臓器移植に限らず全ての面で悪い事ではないと思う。それはつまり民族が成熟していく必須条件の一つのように思うからである。

（本稿は、第12回日本脳神経外科コングレスシンポ“脳死と臓器移植”に於ける小生の講演内容に加筆したものである）