

という部分もあります。質問は、脳死というのはいわゆる人口呼吸器を入れた状態を脳死というのでしょうか。

棚島：そうです。

質問者C：それからもう一つは植物人間になった場合、それは脳死じゃないですよ。これはどういうふうに組み合わさったらいいのか。脳死だとすれば、人間の本来の普通の生活もできなくなるし意志も何もない。植物人間だって同じような状態だということなのか。その辺の違いについてちょっと先生のご意見をお聞きしたい。

棚島：ありがとうございます。最初の輪廻の話なのですが、それはどっちにも働く要因だと思うのです。うなづいていらっしゃる方はよく分かっていらっしゃると思うのですが、家族承諾、つまり本人がうんと言っていなかったのに、家族が臓器提供していいか、家族にとっては相当辛い決断になるのだけどそれを日本人が乗り越えたとき、どういうふうに思っていたかというので、家族承諾の最初の人にだいたいのマスコミがうるさく言って、間に入った病院の人が、臓器提供に応じた家族の方にいろいろとコメントを出させました。その中で目立っていたのが、自分の大事な家族の体の一部がどこかで生きていてくれるのであればと、まさに続いていくのだという、体の一部でもその子がどこかで生きていたと思えたので「うん」と言えたという、これは輪廻とはちょっと違うのかもしれませんが。もちろんそれが嫌だという人もいるわけですが。そういうことで先ほど言いましたが、嫌なものはみんな嫌なんだけれども、応じるとしたらそれをどう乗り越えるかというときに、体の一部がどこかで生き残ってくれたら何か自分の家族の一部がどこかで生きているような気がする。だからそれも結局、脳ではないわけですよ。提供するのには脳ではないですから、肝臓や腎臓や心臓なので、「ああそうか、そういうこともあるのか」ということをまず一つ、これもどうお考えになるのかぜひお伺いしたいと思うのです。

01 : 05 : 46

棚島：それでもう一つの、脳死状態。これは1950年代に初めてお医者さんが記述したのですけれども、これはおっしゃるとおり、人工呼吸器という技術がなければ脳死というのは医療現場には起こらないことです。脳死状態というのは脳の全体が回復不能なほどにダメージを受けているので、脳の一番もとの軸のところに脳幹というのがある。幹という字を書きます。そこに呼吸の中枢があって、これは昔から分かっていたことなのですけれども、そこがつぶれると呼吸ができなくなってしまうのです。呼吸が止まるとすぐ循環が止まるので心臓も止まってしまう。心臓が止まると15分ぐらいですか、何分かで亡くなります。その重症の状態、人工呼吸器を入れなければもうすぐに死んでしまう。だから昔はすぐ死んでいたし、あるいは人工呼吸器のないところで同じ状態になれば亡くなってしまいます。だから、人工呼吸器がなければ医療現場には脳死状態というのは起こらないということです。

それと違って、植物状態というのは脳のダメージが表面に限定されています。だから意思疎通ができる場所がつぶれてという、脳の一番外側、皮質というところでもすけれども、

一番外側がだめになっている、あるいは回復不能らしい。でも呼吸の中樞はつぶれていないのです。だから植物状態の患者さんは人工呼吸器を付けていない人も少なくないと思います。だから、何ていうのでしょうか、植物というよりはもう少し動物で、問いかけには答えられないのですが、何となく動くのです。脳死状態の人の単なる脊髄反射とは異なる、意味のある動きをする。あるいは光を目で追うというようなこと、つまり視覚中枢というのはここにあるのですけれども、ここがだめになっていなければそういう機能は残っているかもしれないということで、植物状態というのは脳のダメージが限定された状態なので、人工呼吸器も要らないということです。周りの介助があればかなり…、もちろん歩けないし、しゃべれないです。こちらの問いかけにも答えているようには見えない。けれどももう少し生きてるように見えるというか…。

最初に脳死を記述したお医者さんは、脳死と書いていないのです。最初の医学論文は 1950 年代、フランスのお医者さんなのですが、脳に重傷を負って昏睡状態になっている、つまり意識がない、戻っていない。そういう患者さんが大学病院の中にいたわけです。1950 年代に人工呼吸器が開発されて、そういう人たちに呼吸器を付けて、一生懸命蘇生させて治療して、治る人は治るのです。それで呼吸器を外して、「良かったね」と。いろいろな後遺症が残る例もあるのですが。その中でお医者さんがあることにふと気が付いた。絶対治らない患者さんが必ず何割かいたのです。それらの患者さんをお医者さんが注意深く観察したところ、共通点があった。それが今言われている脳死状態なのですけれども、瞳孔が開いてしまっている。自力呼吸はもちろんできない。脳幹の脳髄反射といいますけれども、針でつついたり、そんなことをやるのですが、そういうことを患者さんに、ベッドでできることがあるのです。それを神経学的検査と言いますけれども、それで絞っていったのです。ある共通点を持っている人たちはもう帰って来られない。行ってしまった人たちというので、そのフランス人の医師は、その状態を脳死とは言わず『超昏睡』、フランス語で「コーマ・デパッセ」と言うのですが、コーマというのは昏睡。これは英語と一緒に。昏睡、意識がない状態。デパッセというのは、あっちへ行ってしまっている、超えてしまっている、三途の川の向こうに行ってしまうという感じです。英語の **passed away** というのと同じ意味の言葉です。

01 : 10 : 31

最初に脳死状態を記述したお医者さんは、脳死とは言わなかった。超昏睡、つまりもう向こうに行ってしまうから帰って来られない、治せない、回復しないという状態を医学的に記述したのです。それを後になってアメリカで **brain death**、脳が死んでいる、と名付けた。私は最初にその状態を記述したフランス人のお医者さんのほうが医学的に正確だと思っています。死という言葉を使わなかった。超昏睡、もう行ってしまった、三途の川を渡ってしまっている、もうだめだ、助からないけど、その状態を死とは言わなかったわけです。だから余計に難しいわけです。そういう人はどうしたらいいのか。しょうがないから呼吸器を外す。当時人工呼吸器は今よりもっと貴重だったと思うので、助かる

患者さんに回すということになったのだと思います。だから外すということになったのだと思うのですが、それで当時の感覚としては自然に死んでいくと捉えていたのではないかなと思うのです。これが次の尊厳死の問題になります。脳死と言わなかったとしても、でもそれが幸か不幸か臓器移植とリンクして、その状態で循環は保てる、血流は保てる、だったら臓器は新鮮なまま保てる、それは他の人の治療に使える、でも本人はもう帰ってこない。行ってしまっているのですから。だったらもらってもいいだろうということに、そこで結びついてしまった。だからこれは死んでいるとやはり言わないと心臓は取れないので、『行ってしまった昏睡』というのをやめて『脳死』という言葉で死んでいるのだと呼び変えて、それをみんなが認めて臓器移植につながっていったわけです。だから脳死と植物状態とは完全な差がある。天と地ほどの差があるということです。

質問者：先生は、脳死というのはどういうふうに理解されていますか。

髙島：はい。今言った通りです。行ってしまった昏睡状態、もう回復不能、医学的には助けられない。

質問者：ご自身としては考え方というか、例えば身内なりとすれば脳死を認めるという方向なのかどうかという判断はいかがですか。

髙島：はい。私はその状態は行ってしまっていると思いますので、家族の納得のもとに呼吸器を外すことに同意すると思います。ただ、臓器提供には同意しないと思うし、自分がそういう状態になったら呼吸器は外してもいいけれども臓器は提供しないでほしいと思うのです。

質問者：それはどういう理由ですか。

髙島：臓器移植は私には医療と思えないのです。臓器移植は病気を治せていないですから。元の心臓病や肝臓病を治していないでしょう。取り替えているだけなのです。だからあれは治療ではない。部品の交換でしかない。医療の本筋というのは、心臓や肝臓の病気を治すことです。臓器移植は死を回避することはできます。でも病気を治せていない。それは医療とは言えないだろう。医療の本筋というのは、心臓や肝臓の病気が臓器移植を必要とするほど悪くならないようにする、あるいは心臓や肝臓が重い病気にならないようにする。なってしまうても、それが他の人からの臓器をもらわないと死んでしまうくらい悪くならないようにするのが医療の本筋だと思います。医療のエネルギー脳死臓器提供ではなく、そちらへかけてほしいです。それが本当の高度医療であり、先進医療であると思います。

ただ、いざそうなったら困りますね。息子がそういう病気になって、「父ちゃん死んじゃう」とか言われたら、「じゃあ俺も死ぬからあげるわ」と言ってしまうかもしれないですけども、それは生きている間のことで、自分が脳死になったどうするかというのは、ちょっとそれは思えないですね。

01 : 15 : 03

基本的に私は今申し上げたように、超昏睡という言い方が医学的には正しかったと思います。でもそれがまた難しい問題を突き付けてきます。ではその超昏睡状態の人をどうし

たらいいか、家族はどうしたらいいか、医者はどうしたらいいか。その一つの解決法が臓器提供で、臓器提供に同意すれば尊厳死うんぬんを考えなくていいわけです。臓器提供したらそれで本当に死んでしまうのだから、延命措置の中止だとか呼吸器をいつ外すとか、悩まなくていいわけです。臓器提供の承諾書にサインしてしまえばお医者さんが自動的にやってくれますから、だからそれで尊厳死の問題は回避できてしまいます。どうでしょうか。いかがですか。どうぞ。

質問者 D：日本の先祖供養という面で、どの程度かは調べたりはしていないのですが、例えばモンゴルなどに行きますと、ほとんど先祖の供養をしない。

棚島：そうなのですか。

質問者D：日本の場合にはアンケートなどを見ると 78%ぐらい先祖供養のそういった習慣、風習があると思うのですが、そういった意味で、先祖が魂が残るという考えは日本の場合には多いと思うのです。その場合に、亡くなられた方はやはりお葬式もして、お墓にも入れるようなことがあると思うのですが、やはりその考えがあると、体と魂というのがやはり関連しているという考えがどうしてもあって、魂は一つだけれども、体はバラバラにしているというようなところがなかなか非常に抵抗があると思うのです。そういっても日本の社会では脳死の上での臓器移植というのは非常に前向きに考えている。そしてこの前、自分の子供が脳死でずっと家族で面倒を見ている。やはり脳死の状態であっても、涙を流したり、いろいろな反応があるわけです。生きているのに脳死。実際、脳死の状態で出産した人がいるし、いろいろなこの心臓を取る場合は麻酔をかけてやらないと痛みを感じるというような現象も出るらしいですけれども、そういった意味で脳死の状態は、脳は確かに機能的にはだめだと思うのですけれども、この先祖供養をする魂だと私は思うのですが、それは永遠に残っていくから、そこのところで脳死の状態であっても自然に最後亡くなるまでは臓器提供せずに見てあげたいという気持ちがやはり日本人の場合、多いのではないかと思います。

もう一つの疑問は、脳死の状態ですべて生きていくような状態を体は続いていくと。やはりそこに機能が、脳はやはり機能的には障害して死んでいると思うのですが、体のある全体の生命というのがあるのではないか。それが永遠に続いていくから、そういう思いもあって、今の科学はどうして脳死の状態を、脳と心の魂の間を脳科学がなぜもっと解明しないのかという疑問を今思っています。そういった点で、今後の脳科学にどの程度解明の可能性があるのか。魂と物質との関連が、今まで科学が医学として、また霊魂は宗教が掲げているわけですけれども、その接点のところ科学的にもう少し解明できる可能性があるのか、その辺だけちょっとお聞きしたいと思います。

01 : 20 : 37

棚島：ありがとうございます。まず魂と体の関係ですね。それは申し上げたように、魂が存在するためには体が五体満足で残っていないとだめなのかなという気がします。しかし、神葬祭で土葬されるなら別ですけれども、99.何%火葬になってしまう日本人は、体はなくな

ってしまっていていいと考えているのでしょうか。死んだ人の魂を祭るためには、残された体は奇麗に灰にして清めてしまうという考え方がある。柳田邦男も日本の祖先信仰で先祖の魂というのは体とは関係ない、肉体の方はもうさっさと処分してしまうべきものであるという観点から日本の葬送儀礼を分析した『先祖の話』という本を書いています。先祖の御霊をお祭りするためには、体は邪魔だからさっさと消えてなくなったほうがいいと。だから野原に捨てたり、土葬するにしても捨て墓という名前も日本では残っているところがあって、参り墓というのが別にあって、霊魂と体が全然違う。体のほうはすぐ処理してしまう。土葬の時代はずっとそうだったので、日本人はこれだけ火葬を受け入れたのかなと。つまり魂というものは清まるものであって、清まるためには体というのも奇麗に灰にしてしまったほうがいいのだというのかなというのも一つあるのです。

それに対して、今、西洋人は土葬から火葬に切り替わって火葬が増えつつあるとき、フランスの例で非常に面白いことを聞いたのですが、フランス人は火葬になじみがないので、遺灰、遺骨をどうしていいか分からないらしいのです。フランス人にとっては墓に埋めるのは遺体だけらしいのです。日本人は墓に遺骨を納めて、それを埋葬と言うじゃないですか。でもフランスはそれを埋葬とは思えないみたいで、遺灰を壺に入れて渡されてもどうしていいか分からなくなってしまいうらしいのです。分からなくなってしまいうから家のどこかの棚に置いておいたり、庭に置いておいたりするらしいです。ひどい例だと都会の人で困ってしまって地下鉄のホームに捨てていってしまったとか、豪華な骨壺だったので骨董屋に売ってしまったとか。それでは困るというので、人間の遺灰というのは尊厳のあるものなので無闇な扱いはしてはいけません、売り買いしたりしてはだめですと、フランスはわざわざ法律をつくって決めました。日本では考えられないですよ。ご遺灰、特に自分の親族のご遺灰を骨董屋に売ってしまうなんていうのは、鎌倉時代だとかよほど遠い祖先なら別かもしれませんが、私もびっくりしました。火葬の文化のない国ではそういうふうになってしまうのかと。日本人はその意味では、魂は清まるもので、体はさっさと燃やしてしまう。その燃やした残りもそんなに粗雑には扱わない。むしろ非常に大事に扱うと。では、今おっしゃったように灰になってしまってもいいんだと、体もあるけれども灰になってしまってもいいのだったら、灰は骨しか残らないから臓器の1つや2つや3つは取ってしまってもいいのではないかとか、あるいは逆に体に魂が残っていくのだと、体は清めなくてはいけないから、御霊を祭る。そうするとその体の一部はどこかで生き残っていると、御霊を清めるのに差しさわりになるというような考え方もあるのでしょうか。

01 : 24 : 51

質問者 E : 脳死の状態というのは、魂がまだ生きているという状態で体をバラバラにするということで、肺も心臓も止まったときは、これは死ですから体を清めて火葬もしてやるという、これはその限界ですね。脳死の状態でもバラバラにするということはまだ魂が体に残っていると。残っている状態でバラバラにするというのは非常に問題があると。ただ、もう心臓が止まって脳死ではなくて、死ということになれば、それは体はもうはっきりとこ

それは物質的なものですから火葬して祀ってあげる。それはお墓に、そういった形で、脳死の状態と死からの対応がちょっと違うのです。

櫛島：よく分かりました。今臓器移植が世界でどういう方向に進んでいるかと言うと、脳死のところではあきらめきれない人も結構まだ欧米にもいるので、そういう人たちにも臓器提供に「うん」と言ってもらうために、心臓死した人からももらおうとしています。それは尊厳死の問題とつながります。脳死状態になってもう助からないと納得したら人工呼吸器を止めます。止めてしまうときに、臓器移植をするお医者さんたちが廊下で並んで待っているのです。「心臓が止まった」といったら「それ」と入ってきて取ってしまう。心停止後臓器提供というのは、多分かなりの例では脳死状態を経ていると思います。もう一つの尊厳死に関わるのは、これも最近、岩波の『世界』という雑誌に書かせてもらったのですが、今、世界中で脳死臓器提供だけでは足りない。日本だけではない、みんな足りない。ではどうしたらいいか。今おっしゃったように、心臓死ならみんないいんだ。では心停止にしてしまえと。尊厳死よりもっとすごい安楽死です。WHOも推奨していて、アメリカやイギリスでもものすごく増えているこの臓器提供の方式は、心停止後臓器提供といわれていますが、実態は安楽死です。脳死ではない状態で、でもまあ末期と言えるときに、積極的に心臓を止めてしまう。延命措置の中止と言ったらちょっと時間がかかるので、何らかの手段によって麻酔をかけてしまおうとか、国によっては認められているところでは塩化カリウムを注射して心臓を止めてしまう。安楽死ドナーです。これがアメリカで始まり、今イギリスでは3割ぐらいいはこの安楽死ドナーからの提供で、オランダ、ベルギーでもかなり増えていると聞いています。だったらいいのかと。安楽死だったら心停止だから、死んでいるから、と言うか完全に死ぬから、しかもお医者さんたちは日々研究に研究を重ねて、心停止して血流が止まります。昔はそれですぐに臓器がだめになってしまうので、臓器をだめにしない臓器の保存の技術を移植医の先生たちは日々研究し、今は相当なところまで行っています。血流が停止して何時間後の臓器を、いろいろな工夫をしてそれこそ生き返らせてしまうのです。それで臓器移植に使うという研究がたくさん行われています。だから脳死を経ないでいい、脳死の段階で無理しない。心臓がきちんと止まって、きちんと亡くなるまでいい。きちんと亡くなったら、そこで臓器を取ろうということになっているのです。そういうのはどうですか。受け入れられますか。

質問者 F：私は心臓と人工的なことは一切考えていないのです。自然に寿命が来て、心臓も肺も止まった時が死だということであって、生きている人をやはりそれを人工的にやるということでは全くないです。自然と心臓と呼吸も肺も止まるということ尊重して、尊厳死という言い方があるか分かりませんが、決してそれを人工的にやるということとはまったくないということですね。

01 : 30 : 33

櫛島：すでに話は次の尊厳死のテーマにも入っています。臓器移植もそちらのほうの世界に近づいているということなのですが、他の方もどういうお考えをお持ちか、どうぞ聞か

せてください。いかがでしょうか。全然違うことでも結構ですが、どうぞ。

質問者 G：先ほどの質問とよく似たテーマなのですが、脳死の法制化の段階において、脳科学の関係者の方から意見が述べられなかった、あるいは意見を求められることもなかったというお話があったのですが、これは何か特別な理由があるのでしょうか。脳科学がまだそこまで進展してなかったから、それままた日本だけではなくて、世界的にも脳科学がいろいろと研究されていると思うのですが、当然こういう法制化を考えるときには参考意見を聞くべきであろうと思うのですが、その辺りはどうなのでしょう。

もう一つは、これは飛躍した考え方で申し訳ないのですが、臓器を提供する側と求める側とは当然考えも違ってくると思うのですが、仮に自分に置き換えた場合に、提供するの嫌だけれども、例えば幼い子がこうして助かるのであればぜひともという相反する考え方も当然あるかと思うのです。またこの臓器で一番多く移植されている臓器と、そういった臓器が人工的に作れないのか。であれば、提供する側も少なくなるわけですから、その辺をお伺いしたいと思います。

樺島：どうもありがとうございました。まず、脳科学者が発言しなかった理由というのは私はこうだという説明は聞いたことがありません。今のは非常に鋭いご指摘で、分かっているからではないかと。脳科学者を呼んでも分からないから、呼んでもしょうがないと思われたのか。脳科学者のほうも、「いや、俺たちはこういうことを知っているぞ」と思っていれば出てきていいのだけれども、出てこないということはあまり分かっていないのではないかと。非常に鋭いご指摘で、私もそうではないかと思えます。脳という物質的基盤からどういうふうに精神が立ち上がるのか、脳科学はまだ取りつく島もない感じで、相当難しそうだと思うのです。非常に複雑な対象なので、科学者にも同情します。脳は解剖した人がみんな言いますが、本当にただのペーストなんだそうです。心臓だったら心臓を見ればどういう機能をするのか、つまり筋肉の塊で動くし、止まっても構造は何となく分かるじゃないですか。でもいくら腑分けしていても、脳は本当に何もありません。そこから何でそういう高等な機能が出てくるか、まだよく分からない。脳科学はまだそこまで行っていない。

でもそこまで行く可能性すらないかというのと、先ほどの方の最後のご質問にちょっと答えきれなかった点は、意識があるかないか。立花隆の『脳死論』は非常に有名で、あの人が日本の脳死論議の火付け役ですけれども、この著書で私の印象に一番残っている一節は、脳死の判定基準がどうのこうのという細かい話ではなく、脳死状態の人には意識がないと言っているけど、私たちから見て分からないだけで、もしかしたら奥のほうに何か残っているのではないかと。奥のほうに何か残っているから本人としては意識はあるのだけれど、外からは分からなくて心臓を取ってしまったのではないかと。それは恐ろしいことなので、そういうことがないようにしよう。よく臨死体験とかいいますが、脳死状態になっても自分がふわふわ浮いていて、自分の心臓が取られるのを見ていたとか、あの世に行ったらそういう話がもしかしたら聞けるかもしれないと、そういうときに痛かった

かとか、私もあの世に行けたらそういう人に出て聞いてみたいなと思ったりします。

01 : 35 : 42

脳科学は、人間の脳の状態を外側から画像で見る技術を細かく発達させています。だから脳死状態の人に、脳に電極を植えて電撃を与えて生き返らせる試みというのが 60 年代、70 年代にあったのです。その中で植物状態の患者さんだったらどうかという研究があった。植物状態の患者さんに電極を埋め込んで刺激したら、意識状態を改善できるだろうかという試みが行われ続けて、ついに数年前アメリカでたった 1 例ですが、植物状態だと診断されていた患者さんの意識状態を、脳の深いところに電極を埋めて電撃を与えて改善したという報告が出てきました。それで今の脳科学の話なのですが、脳の中の血の流れとかブドウ糖のような脳の機能に不可欠な糖分の代謝がどこでどれくらい行われているのか、今は見ることができます。そうすると、植物状態と言われていた患者さんたちを今は 2 つに分けているのです。それは、もう本当に植物状態というのと、そこまで行っていない状態、それを今は植物状態に対して **minimal conscious state**、最小限意識状態と言っています。この状態でも外からの問いかけにはほとんど答えられないのです。だから植物状態だと診断されてしまっていたのです。でも、脳の中を撮ってみると、真正の植物状態の人に比べると脳の外側の意識を司る部分にまだ血流があり、糖の代謝があるのです。それを画像にして見ることができるようになってきたわけです。

そうすると、昔は全部ひっくり返して重症昏睡患者と言われていた中から、脳死状態の人はもうだめと言って取り出されてきたわけですが、今はその次、植物状態と言っても意識は戻らないと言われていた人の中で、この人たちはまだ意識が残っている、それを外から電極で電撃を与えたり、あと最近信じられないのですが、テニスをやっている画像を見せたり、テニスをやっているところを想像してくださいと言って、その人の耳の中に指示を与える。そうすると、血流が残っている患者さん、**minimal conscious state** の患者さんはその指示に応えるようになるというのです。真正の植物状態の人はだめだというのです。そうすると、今まで分からなかったけれども、確かにある一群の人たちにはまだ何かが残っている可能性がある。脳死状態の人に同じ画像診断をしても、本当に真っ暗なのです。これはもうだめだというのはある程度言える。それは昔の X 線とか脳死判定技術でも大体分かっていたことなのですけれども、そうすると意識というものの残像状態を非常に限定された形であるけれども多少は分かるようになってきている。問題はその先で、そこに血流があるからテニスができるのかということ、そんなわけではない。テニスしているところを想像できるというのだけれども、どうして血流があるからそうなるのかはまだ分からないのです。

01 : 39 : 52

だから最新の技術で脳を外から見ても、脳死状態の人に何か残っているかどうかはわかりそうもない。だから脳科学者たちも、脳死の人の脳には何も見つからないとみんな思っているようです。科学は不思議なもので、そこには何もなかったら、どんなに測定法

が発達しても何も見えないです。人間の染色は 23 対 46 本ありますが、昔は何本だったでしたか。48 本だと言っていたのですか。みんなある時点までそう思っていたのです。つい最近まで。みんなそう思っているから、そういうふうに見えるわけです。でもそうではない、23 対 46 本だということがわかったのは割と最近のことらしいですね。専門の科学者でもそこに何かがあると信じて見ないと見えないというのはあるかもしれないです。それはちょっと分からないですけれども。すみません、後半のご質問をもう一度。

質問者G：人工的に臓器を作れないかという。

棚島：そうですね。21 世紀の移植医療は、いつどこで出るか分からない提供者を求めてうるつくのではなく、必要なものを必要なだけ作れるようにしなくてはいけない。それを、狩猟採集段階から農業段階に移るのだという言い方をする人がいます。脳死臓器移植というのは、まだ狩猟採集段階である、狩りに出かけていくように提供者を求めにいかねばならない。そうではなく、一つところに住んで畑を耕して臓器を栽培する。そういう段階に進まなければいけない。それが再生医療なのです。必要な細胞や組織や臓器を人の手で作りだして、それを植えていこうというわけです。そのときに、生体、生物を使わずにどれだけ人工の素材で代替できる臓器をつくれるかというご質問でしたが、腎臓は体外還流ですけれども透析はある。これでかなり一生使うことができる。透析は人工腎臓ですね。広く普及して、どんなに小さな駅でも透析のクリニックがあって、大体どこでも受けられます。次は心臓。心臓も単なるポンプですから、機械的に置き換えるのは簡単です。埋め込みの型の人工心臓、今は相当いいものができています。数カ月は十分もちます。数年持てるように今、試験中です。心臓移植の相当な部分はこれで必要なくなるかもしれません。問題は肝臓です。肝臓は数百もの機能を果たしていると言われていています。いろいろな毒消しをやったり、脂肪や糖を解体して体に入れていくとか、ストックしておくとか出し入れをする。その 300 以上あるという生体機能を全部人工物で置き換えるのは多分不可能です。だから生きた細胞を使って、足場は人工の素材で作って、そこに細胞をばらまいて肝臓の管のようなものをつくる。あと私が今関わっている仕事は、人間の肝臓の細胞、お母さん豚の中にいる赤ちゃんの豚に埋め込んで、お母さん豚の子宮の中で豚の赤ちゃんと一緒に育ててもらおう。豚ですから赤ん坊でも外に出したらかなりの大きさになるのです。それで腎臓や肝臓を作ろうと、豚の中に人間の臓器を生やす研究をやっています。相当なところまで進んでいます。この技術が素晴らしいのは、今はやりの iPS 細胞のような人工物を使わなくていいのです。患者さん自身の体の中にある幹細胞を使ってやることができます。骨髄からとれるのですけれども。

再生医療は、21 世紀の移植医療です。それが実現すれば臓器移植は必要なくなる日が 100 年後には来ていると思います。だから臓器移植というのは、橋渡しの医療、あるいは 20 世紀後半の医療であって、私は将来の医学書の教科書には「昔はこんなことやっていたんだって」、「へえすごいね」そういう話になる。なってもらわないと、やはり大変だろうなと。でも 50 年先 100 年先と、今、命が瀕しているたちにそんなことを言ってもしょうがな

い。だから今亡くなりそうになっている患者さんへの対応は考えなくてはいけない。しかしでもそれはできる範囲のことで、仕方のないことだと思うしかありませんが、ご質問のとおり将来は細胞をどこまでどうやって増やすかというのはどこまで人工かという問題もありますが、生き物の体の一部を使って臓器を再建するのはあり得ることだと思います。

01 : 45 : 30

樺島：ありがとうございました。お待たせしました。どうぞ。

質問者H：●と申します。教派神道委員会の外部の者なのですが、これは樺島先生に伺うことではないのかもしれませんが、先ほどから肉体と魂の問題が移植した場には亡くなった人の臓器が他人の体の中で生きていく、生き続けているのだという気持ちがあるのだと。そういうドナーの遺族の型の感情もあるだろうということで、ヨーロッパと日本と考えた場合に脳死移植が日本では進まないというのも、その辺の肉体と魂の関係の問題が二元論で考えるか。一元論で考えるかという問題があるのではないかと思うのです。ここで神道関係の皆さんにお聞きしたいのは、単純な話なのですが、移植をした場合に、死体から臓器を取りだすときに御魂移しか何かをしないと、移植された側にどういう影響をもたらすのだろうかという考え方を宗教的なサイドから考えていらしていただいているのか、何かそういう議論があるのかどうか教えていただければありがたいなと思います。

樺島：はい、ありがとうございます。それは私もぜひ教えていただきたいです。どうぞどなたでも。いかがですか。

質問者I：教派神道の●と申します。現在、教派神道連合会は12教派で成り立っております、それぞれが教義に基いたり、それぞれの教派の考えが盛り込まれて、その対応は統一的ではないというのが見解でございます。私ども●教につきましては、脳死問題につきまして教団としての統一した考えを明確にはしておりませんので何と申し上げていいのか分かりませんが、先ほどのご質問にございましたとおり、臓器移植をするときに御魂移しをということでございます。これは脳死を死と認めてやる場合に、御魂移しというのは当然必要になろうかと思っておりますけれども、神式の葬儀におきましてはちょっと専門的になって申し訳ないのですが、まず亡くなられた段階で、名前は違う言い方をしているかもしれませんが、＝キンホク祭＝というのを行います。これは仏教で申しますところの枕経でございます。神道では神様のもとに霊界にお入りいただくということも、神様への奉告でございます。それが済みましてから、その日にする場合、あるいは日を改めまして通夜祭、あるいは、御魂前夜祭、いろいろな呼び方もございますけれども、仏教でいうところのお通夜でございます。それから葬儀に入るわけですが、脳死を死と認めるのであれば、臓器移植をされたそのときに＝キリョウ祭＝というのを行いまして、それから通夜を行い、また葬儀を行うということだと思いますが、そのところは脳死をそういう形で認めておりませんとその形は取れないと思います。またそれはご遺族の方々の考えや感情も入ってくるかと思しますので、なかなか明確なお答えはできませんけれども、そんなようなそれぞれが立場の違った形で行っていると思いますので、ご理解いた

ければと思います。

01 : 50 : 26

櫛島：今のご質問で「ああ、なるほど」と思いましたし、お答えもそうだったのですが、移植するのだったら御魂離しをしておかないと、その人の御魂は他の人の体に入ってしまったら移植を受けた患者さんの御魂とぶつかって、多重人格みたいになってしまう。これは真面目な話、宗教の次元の議論にまでいっていないのですが、アメリカのようにあれだけ何万例も移植をやっていると、中にはすごい例が出て、心臓の移植を受けたら食べ物の好みが変わった。前はとても食べなかったものを食べたくなる。これはもしかしたらドナーの好みなのではないかと、本当に真面目にそういうことを言う人がいるらしいのです。臓器移植を受けるといろいろと辛いこともあるので、アメリカでは精神科医が必ず絡みます。1980年代の末に、臓器移植を受けた患者さんの精神医学的問題というので100本以上論文が出て、それをレビューした論文を読んだことがあるのです。いろいろな症状があって、中には多重人格のようになってしまう人も出てくるらしくて、精神科の領分に入ってしまうのです。食べ物の好みが変わるぐらいで、焼き鳥が嫌いだったのが食べられるようになるくらいならまだいいのですが、人格が、自分の自己同一性が損なわれたような気がするという人も出てくるらしい。それが深刻になると、精神科医に面倒を見てもらわないと日常生活に困るようになる。先ほどおっしゃったように、御魂を移してはだめなので、離しをしないとイケないのではないかと。仏教の方でもお墓を改装するとき、墓石を壊すときに御魂移しという儀礼があるそうですが、きちんとお墓の中の魂を抜いてから壊さないといけないといえますね。

質問者I：これは御魂移しと申しましたけれども、神道では霊璽といいまして、仏教で言うところの位牌のようなものです。それに亡くなられた方の魂を移す儀式というものがございまして、これは真っ暗に致しまして＝ケイジ＝という言葉をかけながら、そこに魂を静まってもらうという儀式なのです。臓器受ける側の方にとりましては、宗教上のあるいは信仰上のことが違う場合が往々にしてあろうかと思しますので、ここはどう判断するべきかというのはあるので、本当は受ける側の方が、またその方の信仰によりましてそれを受けるといった形がいいのかなと思ったりしますけれども、それはなかなか一概には言い切れないようなところもあろうかと思えます。移植する、提供する側のほうから移るといったための儀式的なことはなかなか難しいのではないかというのは言えると思います。

質問者J：先ほどお話があったのですが、やはり12教派で違いがあるので、統一見解ではないのですが、人の生きる死ぬというのは我々がどんなに修行を積んでもこれは神の御仕事でありまして、脳死が人の死ではないとしたならば、魂がまだ宿っていたとしたならば、それを御魂はがしをして、はがすということは私たちの感覚ではできないことであって、まさに神が自然と死を迎えたときに御魂をはがしてくださるといいますか、そういう形が通常のものであって、御魂移しでなくなってしまった人の御魂を移すことはできますけれども、できますと言うか私たちはやっておりますが、それをはがすというのは生きた人に

それをやったらどうなるのか分かりませんが、難しいのではないかという気がします。

01 : 55 : 35

質問者K：いわゆる脳死臓器移植法自体はもう法的に死んだことにするわけです。ですからその方はもう亡くなっているわけです。ですからそこで臓器を取り出して移植するには、御魂はずしならぬ、御魂移しをした後できちんとしなくてはいけないのではないかと私は単純に考えたものですから、質問した次第です。

樺島：臓器提供に同意すれば、そういうことになってしまいますね。

質問者L：葬祭というのは死者の御魂を扱うという側面と、あと遺族の心を慰めるという側面がございまして、それから考えますと、形として脳死を迎えたと。脳死が死であるということであるならば、そこでそれなりの儀礼をするということはこれは私たちも考える必要があると思います。改めて解説させていただきました。

樺島：どうもありがとうございました。先ほどご質問にお答えして、家族みんなが納得した段階で脳死と判定されたら呼吸器を外すのがいいと思うと言いましたけれども、脳死の状態でも生きてるようにしか見えない人もいます。いろいろだと思うのです。同じ脳死状態だと言ってもかなりの幅があるらしいです。そうすると周りの人も納得できないので、外さないということもあると思うのです。

私の父は思い心臓病で、最後は自分の家で母親の気がつかない間に死んでいったのですが、父親の生前の意志で献体しました。死んだら大学の解剖学教室に遺体を引き取りにきてもらうのですが、解剖学教室の人は「心ゆくまでお見送りしてください」と言ってくれるのです。自分たちは24時間いますので、いつでも電話してくれれば、夜中でも夜明けでもいつでも取りに行くからと。死んでしまった後に、寝室に横たえてずっと親父を見ていると、はじめのうちは、脳死どころか完全なる心停止もいいところなのだけど、生きてるように見えるのです。それで「何やっているんだ、お前ら」と起き上がってきそうな気がして、母親と2人で「生きてるときより怖いね」とか言っていたのですが、納得いったのは、しばらくすると死斑ができてくるのです。上を向いた首の下のの辺がだんだん黒くなってくるのです。最後、耳まで黒くなってきてしまって、「ああ、これ以上置いておくと顔が真っ黒になって汚くなってかわいそうだ」と思って、諦めがつきました。それで解剖学教室に電話して取りに来てもらったのです。父親の場合はそういう意味で何とか思い切りのつく死に方だったのですが、そうではなく末期医療の現場で呼吸器がつながっていたり、人工栄養がつながっているケースでは、難しいだろうなと思います。「呼吸器を外しますか、どうしますか」と言われたら、私は先ほど言ったように脳死状態は行ってしまった超昏睡だと思うので、もう帰って来られない、ではもう諦めて行ってくれと。そのとき私にとっては人工呼吸器を外すのは、先ほどあなたが言われた、自然の状態に戻すような、そういうように思えたら外せると思うのです。

01 : 59 : 59

そうではなくて、自分が何か手を下して、行っていないのを「あっち行け」とぼーんと

押すような気持ちだったら多分外せないと思うのです。その判断基準について、今国会議員連盟が出している案では、本人がそういう時は外せと書面で残している場合にそうしてよいと規定しています。最初の臓器移植法のとおりと同じ線です。ただ違うのは、最初の臓器移植法は本人の書面による意思表示プラス、家族も脳死による死の判定に反対しないという条件があった。家族がどうしても嫌だったら、本人のカードがあってもできなかったのです。しかし尊厳死議連の案では、家族の同意は条件に入っていません。本人が終末期になったら人工呼吸器を止めてください、栄養補給もやめてくださいと書いてあれば、それだけでいいみたいなのです。家族の同意が条件に入っていない点は臓器移植法と大きな違いがあると思います。ただ実際は、家族が納得しないままにお医者さんが止めるというのはできないだろうなと思いますが。

私たちの生命倫理サロンで尊厳死を扱ったとき、参加した一人のお医者さんが、何で俺たちがそんなことをしなくてはいけないのか、医者は命を救うのが仕事だ、殺す処置までは医者としてはできない。そうしてほしいなら自分でやったらどうだという意見を言ってくれました。もつともだなと思いました。お医者さんにやらせるというのはいけないよなと。そこで私は、人工呼吸器を外すというのは、素人でできることなのですかとのお医者さんに聞きました。そしたら「プラスチックのチューブのつなぎ口のところを外せばいいのです、誰にでもできます」と言われました。何かすごいことを聞いてしまったような気がします、実際にそういうことをする人はいます。そうした身内、家族が、殺人罪で起訴された例もあります。老老介護でずっと年寄り同士で生きてきて、一人の人のほうがもうどうしようもなくなってしまっ手にかけてしまい、罪人になってしまうという例もありますよね。最近は尊厳死という言葉を使わずに、今終末期における延命措置の中止という、分かりやすい言い方をしています。そこで、お医者さんにそんなことをやってくれと頼むのはいけないことなのかな」と思ったりしたのです。

そこで今日はもう時間がないので最後にお聞きしたいことは、延命措置をやめてくれと言う権利は私たちにあるのだろうかということです。人間には、死ぬ権利があるだろうか。また死に至る行為を人に頼む、お医者さんか家族かは別にして、尊厳死カードなんて格好いいけれども、自分ができないから結局誰かにやってもらわないとならないわけです。そういうことを人に頼む権利はあるだろうか。ほかの人に、自分は死にそうだから臓器をくれと言う権利はあるのだろうか。私はないと思うのですけれども、それに少し似た感じで、自然に死なせてくれと言う権利は人間にあるのだろうか。最後にその点の一つだけ尊厳死の問題として考えていただいて、終わりにしたいと思います。

02 : 05 : 03

どうも本当に不手際で、時間が押してしましまして失礼致しました。大変勉強になりました。皆さん、どうもありがとうございました。

司会：勝島先生ありがとうございました。大変貴重なお話、本来ならば時間があればまだまだ続くところですが、今日は定刻を過ぎてしまいましたのでこの辺りで公開講演

会を閉会とさせていただきたいと思いますが、閉会にあたりまして、謝辞を申し上げます。

●：本日は『命の重さを考える』シンポジウムを髙島先生にご講演いただきまして、本当に貴重なお話をありがとうございました。また、皆様には大変お寒い中、また夜遅くまでご聴講いただきまして本当にありがとうございました。外は暗くなっておりますのでどうぞ道中お気をつけてください。また少し早めではありますけれども、どうぞまた迎える年も良い年でありますようにお祈り申し上げて、閉会とさせていただきます。ありがとうございます。

司会：ありがとうございました。いま一度、髙島先生に大きな拍手をお願い致します。

本日はお寒い中を皆様、本当にありがとうございました。お忘れ物等ございませんように、気を付けてお帰りくださいませ。

終了

(～02：09：06)