

## 脳死問題と神道信仰をめぐって

井澤 正裕 (國學院大學)

脳死は、近代の医療技術の進歩がもたらした落とし子ともいえる。脳死は、本来的には個人の死の受容の問題であるはずであるが、移植医療の技術的進歩に伴い、臓器移植の是非を巡って論議がなされてきたところに問題が社会化したといえる。脳死が臓器移植を前提とした、所謂条件付けられた死の判定であったとしても、従来の死の概念の変更を伴うことから、その前提を外れ日常生活全般への影響は避けられない懸念もある。

脳死判定の立場は、死が本来的には過程であるにも拘らず、生に限りなく近い一点を死として確定しなければならない。ここには、臓器の定着率、鮮度の問題がある。脳死判定を巡っては、様々な問題が他にも内在する。加えて医学・医療の現場に於いても脳死判定に対する意見の一致を見ていない状況にあるならば、その合意をまず形成することが必要と考えられる。脳死の問題は、臓器移植を前提として論議が重ねられてきたわけであるが、ここでは臓器の提供を受ける側からの窮状が訴えられ、臓器を提供する者、また、必死に看病をする家族の側の視点は見え隠れする程度である。本人の意思の尊重、これは当然のことであるが、死の自己決定権の問題は生命倫理上の問題としてここでは特に言及をしないが、あくまで個人主義的な産物ともいえる。

死は、文化的概念としても伝統的な関係性の中で、人々に共有化されてきたことは忘れてはならないであろう。さらに強調したいことは、故人の御霊の祭祀を行い、それを継承するという信仰的な観点からも、本人の意思に加えて家族の意思、同意をどのように取り扱ってゆくのが問題ともなる。



そもそも脳死を人の死(固体死)と認める前提として、脳は身体、意識、感情

等を含んだ統合的機能を担い、その統合性が喪失したところが死であるとする、いわば存在の本質を脳に還元する立場が基本にはある。存在の本質を「タマシイ」に認める立場からすると、たとえ脳死を条件下で認めるとしても、その前提には従うことはできない。生命維持装置によりながらも、心臓が拍動し、呼吸を行い、体温の温もりの中にタマシイの存在を感じとることを否定することは、医学の範疇ではない。近代科学は、独自のパラダイムにより普遍性、客観性、実証性等のもとに、専ら伝統的な概念を解体する過程で成立したものと見える。今さらながらにタマシイの問題を持ち出すと、科学的ではないとの批判もあるかもしれないが、悪しき科学主義の仕業とも見える。

信仰的には死を存在の終わりとしてではなく、身体の在り様から御霊となる、いわば生まれ変わりの過程として理解をしたい。死は自己の存在に於いて身体性が消滅し、むしろ霊性が顕在化する過程とも見える。神道に於いては自然の生命的営みを尊び、自然のあらゆるものを生み成す働きの中に、神々の霊性を認めてきた。山川草木をはじめあらゆる自然に神々の存在を感じ取り、自然の摂理を崇め、これに同化することが宗教的な徳とされてきた。こうした信仰をもとに、日常的にも生成発展の摂理が尊ばれ、人もまた死後に個性が消滅することなく存続し、祭祀を通した子孫の祈りによって、その霊性の向上が図られ、いづれは祖霊となって子々孫々を守るとする、伝統的な祖霊信仰を形成した。死後の個性の存続を認める神道信仰の立場からは、人の終末は過程とも見える。その過程のはじまりが医学的には脳死状態ということになるわけであるが、大方が心臓の停止に至り医師の判定を受けるまで、近親者は信仰的な可能性によりながらも只管に蘇生を見守るわけである。

人によっては、脳死状態から心臓死に至る過程での医療行為は過剰行為であるとする。本当にそのような割り切りができるであろうか。知識としては理解できたとしても、心情的な葛藤に苛まれるのが一般ではないだろうか。最も近親者が心を通わせ、終末を迎える人の人生を温もりの眼差しをもって肯定する時ではないのか。必ずしも家族が空しい時の経過を待つだけではない。その時の心情は古来、死者の再生を願って殯を営んだ人びとに通じるものがある。人はこの世に生きるために生命を得たわけであれば、脳死状態となっても心臓の

停止まで生を尽くすのが原則であろう。



身体のことであるが、身体は尊いものとされてきた。個人の生は両親に受けるものであるが、信仰的な意味でその系譜を辿ればイザナギノミコト・イザナミノミコトの国生みの系譜に連なることになる。古事記・日本書紀の神話が語るように、我々の命は両神の国生みの御業による生命の誕生という系譜に連なることになり、家系という時間の流れに添って、自ずからに具現化したものが身体に他ならない。身体は単なる物として造られたものではなく、生成発展という生命の信仰的連続性のもとに生み成されたものである故に尊いのであって、そこに個人が生きたからこそ丁寧に扱う必要がある。

死後の身体であるが、これは単なる遺体としてではなく、いずれも人として扱うべきである。信仰的には、葬祭における遷霊を終えてはじめて身体はナキガラとなる。ナキガラとは、霊性を喪失した身体という意味である。人によっては身体観を異にし、丁重さの程度は異なるといえる。ある者は身体を傷つけられないことを望み、また、善意として臓器の提供や献体を行う者もいる。ただ大切なことは自身にとって何が最も身体を丁寧に扱うかということである。身体への確信が身体を単なる物と化することを避け、臓器移植、献体を信仰的行為に高めてゆくものとなる。善意により、あるいは信仰的確信のもとに、身体を提供するという行為が最も自らの身体を丁寧に扱う行為であり、それによりタマシイの安寧を得るといえるのであれば、それも信仰的な選択として認められるものといえる。但し、脳死判定を経て身体を提供するに際しては、その前提として遷霊などの儀礼を行い、身体をナキガラとする必要があると考える。果たして医療現場でこのような儀礼的行為をどこまで受入れることができるのか、今後の信仰的な課題ともいえる。



今後の課題は、臓器提供を前提とした論議とともに、終末医療における死の受容の問題として問われるべきである。尊厳死の問題ともなるが、論議を敷衍すればここにゆきつくことになろう。終末という場面では人は看取り、看取られる関係の中で、個人の死が受容されてゆくものである。語り尽くすことの出

来ないドラマがあり、その死が近親者であればある程に、人は苦悶するものである。法律の条文により癒されるものではない。原則は原則として論じても、個々の場面ごとに判断はもとめられなくてはならない。臓器を提供する側もそれを受ける側も平等にである。

基本的には臓器移植に関する何らかの法的整備の必要性を否定するものではない。移植医療を望む者、善意を以って臓器を提供しようとする者がいる限り、当然のことともいえる。しかし一方で移植医療に対して反対の立場の者もいることは事実である。善意が社会に生かされ、特に不法な臓器売買等を取り締まる限り、体制作りは必要である。あくまでも伝統的な立場を否定することなく、さらには移植医療が過度的なしかも限定されたものであること、医療技術の進歩によって現行医療の在り方が絶えず見直されてゆくという事実、臓器の提供者、その家族のことも充分に考慮に入れた慎重なる検討が今後とも行われてゆくべきである。

以 上