研究・調査プロジェクト報告

「科学と宗教」PT報告

生命倫理の諸問題に向き合う

藤崎善隆

私たち僧侶が生命倫理を巡る諸問題に対するとき、科学・医療技術の進歩・内容について述べることは、その分野における素人であることを自覚しなければならない。しかしながらそれが生み出すであろう結果については考えることができるし、そのことこそ私たちの為すべきことであるといえよう。

本ＰＴでは、今こうした僧侶としての私たちの役割を踏まえ、臓器移植に関する問題点について整理をしておくこととした。ただしここでは脳死判定の内容に関する問題については取り上げなかった。切っても切れない問題ではあるが、「臓器移植」という行為そのものに焦点を当てて考えていきたいと考えたためである。その上で、ｉＰＳ細胞を中心とした再生医療の問題についても考察を加え、ＰＴ報告とする。

一、臓器移植そのものの実効性

小松美彦氏の『脳死・臓器移植の本当の話』（ＰＨＰ新書）によると「臓器移植の外がわ」（六四～六六頁）として要約すると以下のような問題点を挙げている。

マスメディアの報道は、手術そのものの「成功」の場面を大きく取り上げ、その後についての報道はあまり為され

ていない。また、私たち視聴者側としても予後についてはそれほどの関心を示さない。しかしながら「成功」の事実だけを知ったものが往々にして思い込んでしまうように、レシピエントが延々と生き続けている、という訳ではないのが現実である。レシピエントには臓器移植を受けることによって、拒絶反応を防ぐための免疫抑制剤投与が求められる。その結果副作用や感染症の危険性に直面することとなり、健常者に比べて平均余命が低くなるのが現実なのである。全米臓器移植機構が公表した二〇〇三年八月期における移植臓器の生着率の統計をあげると以下の通りである。

腎臓…一年生着率八八・七％　二年生着率六五・七％　三年生着率三六・四％
膵臓…一年生着率七七・三％　二年生着率四一・八％　三年生着率二〇・五％
肝臓…一年生着率八〇・六％　二年生着率六四・一％　三年生着率四五・五％（生体肝は除く）
小腸…一年生着率七一・八％　二年生着率三三・三％　三年生着率〇％
心臓…一年生着率八五・三％　二年生着率七〇・六％　三年生着率四五・六％
肺……一年生着率七七・〇％　二年生着率四三・六％　三年生着率一八・六％

この結果を高いと見るか低いと見るかはそれぞれの価値判断によると思われるが、三年生着率がどの臓器でも五割に満たないのが現実である。移植先進国というべき米国での結果であり、こうした現実は臓器移植の問題を考えるに当たり十分考慮しなければならないということである。

一方我が国で二〇一二年厚生労働省により発表された『臓器移植の実施状況等に関する報告書』（平成二十四年十一月十五日付）によると、平成九（一九九七）年十月十六日、臓器移植法施行の日以降実施された臓器移植後の生存

	生存率					生着率				
	1年	2年	3年	4年	5年	1年	2年	3年	4年	5年
心臓	97.4%	97.4%	97.4%	97.4%	95.4%	97.4%	97.4%	97.4%	97.4%	95.4%
肺	83.8%	80.1%	78.6%	76.4%	73.4%	83.8%	80.1%	78.6%	76.4%	70.5%
肝臓	82.9%	80.5%	80.5%	78.9%	78.9%	82.2%	79.8%	79.8%	78.2%	78.2%
腎臓	96.2%	94.5%	93.0%	91.7%	90.8%	87.5%	83.8%	80.8%	77.5%	74.5%
膵臓	94.9%	94.9%	94.9%	94.9%	94.9%	79.7%	78.6%	75.5%	73.5%	69.1%
小腸	82.5%	72.2%	72.2%	72.2%	72.2%	82.5%	72.2%	72.2%	72.2%	72.2%

率・生着率については上図の如く報告されている。

ちなみに、ここで計上されている臓器移植実施数は心臓二九件、肺三八件、肝臓三九件、腎臓二一七件、膵臓三一件、小腸三件である。この数字を見ると、前述の米国のものとは統計方法が異なるものであるとはいえ、わずかの間にすさまじい技術の進歩により、臓器移植の効果が現れているかのようにも見える。しかしそもそもの計上されている絶対数の少なさ（たとえば全米移植財団の統計によると、二〇〇三年一年の米国における心臓移植の件数は二〇八六件に上り、我が国の二九件というのは平成九年から平成二十三年度末までの累計である）を考えると、比較の対象として必ずしも適切ではないし、後述するとおりこれが「移植したが故」の生存・生着率とは必ずしもいえないという現実がある。また、膵臓の五年生存率が九四・九％であるにもかかわらず、生着率が六九・一％にとどまるという結果などを考慮すると、再移植などを余儀なくされた上で生存しているという現状も読み取ることができる。

そしてレシピエントたちは、移植後に免疫抑制剤による副作用に苦しめられ感染症の危険にさらされながら生きなければならないとしたら、その意義・実効性はいかなる評価に値するであろうか。よく考えていかねばなるまい。

二、移植をした方がいいのか？それとも……

現実の生存率について、一で「生着率」の観点から疑問を呈した。では、それでもレシピエントは手術を受けたからこそ、生存期間を延ばすことができたのであろうか。この問題についても小松氏は待機患者の生存率を参考に以下のような疑問を呈している。すなわち、「本当に移植は延命効果があるのか、あるとそればどのような者にとってどの程度あるのか」（同書六六頁）という問題である。これは、患者が移植をしなくても生きられたのではないか」、あるいは「移植をしても没したかもしれない」という疑問より発生するものであるが、時間を遡ることができない以上、その検証を行うことは非常に困難である。このことについて、統計の調査により確率的な回答を出したのが、米国のスティーブンソン博士が公表した「待機患者名簿の順位が低くなるにつれて、患者が心臓移植から得られる延命効果は減少する」という論文（一九九一年）である。

ここで明らかにされてのは次のようなことである。

① 機患者のうち心臓移植の必要性を宣告された者の一年生存率は六七％である。

② 臓移植をうけたレシピエントの一年生存率は八八％である。

これだけを見れば心臓移植の効果により生存率には二一％もの開きがあり、効果ありと判断できるかもしれない。

③ 六ヶ月待機した患者がその時点で移植を受けられずにいた場合の一年生存率は八三％である。

②③の結果を比較すると、六ヶ月待機した患者との差は五％にとどまり、大きな差があるとは言えなくなる。更にこれを九ヶ月待機患者の生存率で見ると八八％に達し、移植を受けた者との生存率で同等になる。これは移植手術を受けようと受けまいと生存率が変わらないということを示している。

この論文の結果を元に、小松氏は次のように問題点を見いだしている。

① 臓移植は心臓移植を受けなければただちに死没してしまう患者に実施しなければならないのに、現実的には六ヶ月もの待機期間があり、順番のくる前に死亡してしまっている。

② 死の者に移植手術を行っても術後の平均余命が低く移植成績が下がるため、移植成績が上げられる〝元気な〟患者がレシピエントに選ばれている可能性がある。

③ 手術をしない方が一年生存率が高くなる可能性のある患者に少なからず移植が行われている。

つまり、本当に移植手術が必要な者にその治療が為されず、必要性の低い者が手術によってむしろ平均余命を短くしている可能性があるということである。一九九一年という古い論文であること、心臓移植に限ったものという限定性は考慮に入れなければならないが、多分にこうした問題が含まれているであろうことはよく考えておかねばなるまい。

三、ドナーの不足

中国の十七歳少年が金目当てに腎臓を売ったという衝撃的なニュースが流れた。また国内でも医師が自らへの臓器移植を目的として、偽装の養子縁組を行っていた事実が発覚し、背後に暴力団の介在も明らかにされ衝撃を以て伝えられた。「二十世紀で人類が手にすることができたもっとも効果的な医療技術、それが臓器移植です」。この移植手術を手がけた医師の言葉である。この高らかに宣言された「人類の進歩」も、一部の事象ととはいえ不法な臓器売買によって行われた事実を考えるとき、依然として進歩していない「野蛮」な人類によって踊らされてしまった愚かな医師の傲慢な言葉としか映らなくなってしまう。

いずれにしても、臓器移植が「臓器」の移植である以上、元々の「臓器」の持ち主から提供を受けなければならな

いという至極当然の現実がある。そして、患者が臓器提供を受けない限り生きられないように、（生体移植の可能な臓器は別として）、提供者もその臓器を提供することによって生存することができなくなる。とすれば、よほどの事態がなければ当然提供を拒むのが当然であり、提供者、すなわちドナーの数はきわめて限られたものとなる。よって上記のような暴力団の介在など不法な臓器提供が行われるのである。

海外にまで目を向ければ上記にあげた以外にも多くの事例が指摘されている。二〇〇八年に公開された映画『闇の子供たち』（梁石日原作・坂本順治監督）ではタイの貧困層を中心に日常的に行われているという子供の人身売買、臓器売買が扱われている。この内容はあくまでフィクションであるとされているが、（特に子供の）臓器が不足している現実を考えたとき、「可能性として」絶対に起こりえないものと無視することはできないであろう。

「臓器が不足する」という問題は、臓器移植が盛んに行われるようになればそれだけ大きな問題として影を落とすことになるということは疑いあるまい。これは誰かを犠牲にしなければ成り立たない臓器移植問題の重要なポイントであると言えよう。

四、仏教的な観点での臓器移植とは？

捨身飼虎を臓器移植と関連付けて論ずる場合が散見される。立教大学名誉教授の横山紘一氏は「諸法無我」故に「私の臓器」「他人の臓器」という認識を排することより臓器移植問題を考えるべきと主張している（東機貿vitalite15，十六号　一九九五年）。

横山氏は釈尊が煩悩を滅し涅槃に至ることを説いたものの、生きる意志・本能までも否定したのではなく、先に挙げた捨身飼虎も飢えた虎の親子連れの生きんとする意志に応えて我が身を捨てたものであるという。つまり臓器を欲するという「貪」という煩悩、エゴとも言うべきレシピエントの心は、滅すべき「貪」であると否定しきれるもので

はなく、生きる意志・本能として捉えようとしているのである。さらに横山氏は「自己の生命」「自己の生死」と「他者の生命」「他者の生死」を雲泥に相違あるものとの認識のもと、仏教が「他者を救おうと願うこと、そしてそのために実践を展開すること。これが仏教徒の為すべきすべてである」との信念の上で、己のエゴとしての「貪」は滅すべき対象であっても、他者のエゴまでも否定することはできないと主張している。

しかしながら「慈悲」の行いとして「他者を救おうと臓器提供を実践した」ことは、その他者を救ったという事実だけで評価されるものではない。少なからぬ縁でもってこの世にある以上、「自己の生命」「自己の生死」は「自己だけの」ものではないことを忘れてはならない。特に日本人は遺体に対して非常に強いこだわりを持っていることに考えをめぐらせねばならないであろう。振り返ればハワイ沖で水産高校の演習船がアメリカ海軍の潜水艦と衝突して沈没した事故の際、わが国は費用を度外視して遺体を引き揚げることを米国に要求した。そうしなければ国民感情は納得しなかったのである。また日航機の群馬県御巣鷹山への墜落事故では、日本人が最後まで遺体の確認にこだわるのに対し、外国人は亡くなったという事実の確認と、遺留品を求めるだけであったという。このようなことから、我々は死そのもの、死体・遺骨に対するものの見方が、欧米はもとより他のアジアの人々とも異なっているよう考えられる。とすれば、自己の意志によって「慈悲」の行いとして臓器提供を行い、自らの遺体に手を加えるということは、一方では自身に対して何らかの愛情を持つ者など、誰かを傷つけるような行為になっている可能性もある。むしろそういう考慮を度外視した上での臓器提供は「自己のエゴ」と言われる危険性もはらんでいるとはいえまいか。横山氏もこの点につい理解を示した上で、釈尊の悟りの世界に思いをはせ、「自己を中心とした自他区別の心を押さえ（原文ママ）、より広い心で、より柔らかい心で。よりエゴ心のない美しい心で、この臓器移植という問題を見直してみよう」と述べている。

また一方で臓器移植を「布施行」になぞらえる主張もある。生駒孝彰氏（二〇〇〇年十二月七日中外日報）による

と、韓国の仏教界は臓器移植に積極的な団体であると言われ、臓器提供団体である「生命分かち合い実践会」の理事長は修徳寺住職の法長師で、〝命の布施運動〟のプログラムを各地の寺院とタイアップして行なっている。会への入会誓約書（ドナーカードそのものではない）に署名することが仏教徒にとって慈悲の実践の最初のステップだ、としている。更に「人間の生命は無我で、業報による縁起的な存在だ。それゆえ、霊魂とか肉体は人間ではない、生命の源泉は業にある」とした。従って、臓器の提供が慈悲の実践になる、とする考えが支配的なようである。しかも、臓器移植は布施でも最も崇高なものとしているというのである。

また、法華経薬王品の一切衆生喜見菩薩の焼身供養なども想起される。「日月浄明徳佛と法華経のために」自らの身体を焼き、日月浄明徳佛の仏舎利塔の供養のために自らの臂を焼いて供養したことから、無上の悟りを求める者にとって身を捨てて供養することが最高の「布施行」であることを説示したものである。まさに「不自惜身命」の覚悟で菩薩行に臨むことを説いたもである。

一方曹洞宗の『「脳死と臓器移植」問題に対する答申書』によると、既にこうした問題について「布施行が成立するのはあくまで仏教徒であるという自覚をその人が持っている前提がある。この点が曖昧にされると一般社会に臓器提供を強要する理論として利用される危険性がある。臓器提供は慈善行為にはなりえても直ちに布施行とはならない。」と指摘している。上記韓国の団体についても、実情はキリスト教会との関係が見受けられるようであるし、我が国でも同じように、「社会的実践」という観点で仏教が他宗教（韓国では特にキリスト教）と比べて見劣りがする。その現実の上で究極的な「社会的実践」としての臓器提供と、仏教の「布施行」がいわば口実として無理に結びつけられていると言えなくもない。上記答申書によって危惧された状況が起こっているとも言えるであろう。臓器移植が本当に「布施行」として実践されるものであれば、これは仏教者として否定することはできまい。しかし本当の「布施行」として実際に行おうとすることはきわめて困難であると言えよう。薬王品の「布施行」は紛れもなく「仏道を

成就」することを求めたが故になされたものであり、きわめて崇高な行いとして説かれており、薬王菩薩のような高徳の菩薩であるからこそ為し得るものであって、凡夫が安易にそれになぞらえようとするのは如何なものであろうか。同答申が主張するように、「布施行」の美名が安易に乱用されることは厳に避けねばならない。

更にこの答申書は参考にすべき視点を提示している。先に引用した部分を挟み以下の通り述べられている。

仏教・禅の教義からは臓器移植に対し、肯定する理論も否定する理論も、ともに導き出すことができる。よって、仏教・禅が恣意的に臓器移植推進ないし反対の理論として利用されてはならない。（中略）反対の理論としてしばしば仏教徒の側から主張されるのは「生死一如の生き方は、私たちにとって追求すべき目標である。だからこそ、他人の臓器をもらってまで生きる必要はない、臓器移植は反対である」というようなものである。しかし、これは個人の信仰者としての覚悟であり、他人に強要することは実際的ではない。臓器移植を必要としている幼児にこうした生き方を強要できるであろうか。我々が今直面しているのは社会の制度としての臓器移植の是非であり、この視点を外してはならない。

ここに提示された「社会の制度」としての臓器移植の是非を問わねばならないとすれば、「どのような社会を目指すのか」という問題に直面することになる。これまで概観してきた数々の問題点を考えるとき、「臓器移植」という行為が本当に「目指すべき社会」にあるべきものであるのか、正面から見つめていかねばなるまい。移植が行われても必ずしも長く生存できているわけではない現実、生存しながらも様々な弊害と闘って生きなければならない現実、ドナー不足が確実であるが故に手段を選ばぬ臓器獲得の策略が起きる可能性、そして「己のエゴ」に陥りかねないという現実。これらの問題を内包する臓器移植という技術は本当に「目指すべき社会」に存在して良いものと言えるで

あろうか。そして、そうした問題点を踏まえた上で、臓器移植が行われ生きる「いのち」とは如何なるものか、科学的な意味での「生命」ばかりでなく、「生命」を持って生きる「いのち」に対する社会における認識力について考えていかねばなるまい。

五、ｉＰＳ細胞の可能性

これまで述べた「臓器移植をめぐる諸問題」を項目としてまとめると以下のようになろう。

① 移植そのものの実効性が低いのではないか

臓器の三年生着率（レシピエントの三年生存率にほぼ同義）が五割に満たない。かつ術後に免疫治療などにより満足な生活を送れているとは言えない。また、移植手術を受けられる者が、（当然かもしれないが）生存の可能性の高い者に偏り、重篤な者への移植は現実的には行われない。

② 臓器の不足の問題

生体肝移植などは別として、基本的にはドナーの「死」を前提とした移植である以上、それが行われるには本人はもとより親族の了解をも要する。当然数が限られたものとなる。故に人身売買など様々な問題の発生を予見させる。

③ 仏教的な観点からの問題

ドナー本人の「いのち」は誰のものか？本人のみに帰属するものと捉えて良いのか、また臓器提供が「布施行」の名の下に、他宗教に対する「仏教的社会活動」の一環として利用されている現実がある。いずれにせよいのちのリレーというような「美談」の名の下に行われるには、社会としてまだまだ「いのち」への認識力が不足しているといえないか。

といった問題である。

これらの諸問題にiPS細胞の登場によって、どのような変化が生じるであろうか。まずiPS細胞について概観する。バチカンは先行していたES細胞についてはノーを突きつけ、このiPS細胞を評価した。この理由はすなわち、ES細胞が一個の生命体として成長しうる「胚」を破壊して生成されるものであり、一個の生命を犠牲にしなければならないのに対し、iPS細胞は既に成長した生命体の皮膚などの細胞から、遺伝子の成長過程を逆に操作して「胚」の状態に還元することで生成されるものであり、何ものも傷つけず、かつ当人の病気を救う夢の技術であるとされているからである。

このiPS細胞は、レシピエント本人に由来して生成されるものである、ということに大きなポイントがある。左記に述べた「臓器移植をめぐる諸問題」の①にあるように、臓器の生着率を下げ、副作用によってレシピエントを苦しめるのは、それが「他人由来の臓器」だからである。免疫作用により人間の身体は異物を排除しようとするのは当然のことであるのにもかかわらず、その自然の作用であるはずの免疫作用を抑圧して無理に他人の臓器を定着させようとする。故に感染症など様々な病気に備えた生活を余儀なくされるのである。

しかしその臓器がiPS細胞によって「本人由来」にて生成されるとすればどうであろうか。遺伝的に全く同じ臓器であるならば、こうした副作用が発生しないことが期待される。移植の技術が進めば、術後健常者と全く変わらない生活を望めるかもしれない。そして、本人の細胞から臓器を作れるとすれば、限られた臓器の優先度を争うことなく、重篤な者から本当に必要な処置が為されるようになろう。まさに夢のような技術である。

実はこのことには問題点がある。実際にレシピエントが発病し、それからiPS細胞を生成する場合、恐らく治療に間に合わないという問題である。しかしながらこの点については、既にiPS細胞には血液型のような数種類の「型」が既に発見されており、約九割で「他人由来」のiPS細胞でも型が合致すれば利用できるというのである。よって、所謂「iPS細胞バンク」のようなものも構想され、むしろ安価にその提供を受けることが可能になるのか

もしれない。従って①の免疫の問題、そしてその「バンク」が実現すれば、ある程度の数の所謂「ドナー」が見込めることから、移植を受ける者の差別も縮小に向かうであろう。

また②の臓器の不足の問題についても解決の糸口が見えてくることになる。現在の段階でｉＰＳ細胞によって実用的に生成しうるものは網膜などに限られているが、これが様々な臓器へ応用できるようになると仮定すれば、「臓器不足」とうことは問題にもならない。そもそも臓器は「本人に適合する」ものを調達すればよいのであり、「他人の死」を前提とした臓器は不要になる。人身売買などの野蛮な行為はおろか、「脳死」云々の問題もナンセンスになる。ほとんどの臓器が生命活動に於いて不可欠な者である以上、移植を受けるということは「誰かの死」を前提にしているという、大きな問題を解決することができるのである。

但し、現在の技術では所謂「立体的」臓器の生成を直接行うことができないということがある。上に述べた網膜などの「面」的な応用は、二〇一三年八月より臨床研究が始まっている。一方、臓器などの立体的な組織をｉＰＳ細胞から生成するとき、ブタの遺伝子を操作した「キメラ動物」を利用しなければならないのが現状である。すなわち、ブタの体内にｉＰＳ細胞を埋め込み、そこで臓器を生成し利用する。現在の技術ではこれが限界であるという。３Ｄプリンターを用いた技術なども発表されているがまだまだ実用にほど遠いようである。さて、この「キメラ動物」はそのためだけに利用され、死ななければならない。実験にはマウスなど多くの動物がそのために利用されて死んでいる現実を考えれば、これは「然るべき犠牲」と言わなければならないかもしれない。しかし、それを本当に「然るべき」というならば、そこまでして利用しなければならない確たる理由を、臓器提供を受ける者も施術者もしっかり持っていなければならない。振り返ると、私たちが生きるためは農耕により植物が育てられるのも、牧畜で動物が飼育されるのも、養殖で魚が育てられているのも大差のない問題なのかもしれないと思う。もちろん、これらに限らず私たちは自然のいのちを犠牲にすることでしか生きられないという現実がある。この問題は③いのちへの認識力の問題

につながっていくのである。

ここで「命」という言葉について、いわゆる生物の「生きている現象」そのものについてを「生命（いのち）」、そして生き物の「生きている作用」についてを「いのち」と整理して述べていかねばなるまいと思う。

「生命」にだけ向き合おうとするならば、iPS細胞をはじめとする様々な技術は、迷うことなく先へ先へと進めることが求められるであろうし、そこに「生命」だけを見つめた場合には大きな成果が成されるであろう。しかし私たちが「こころ」というべきか、「倫理」というべきか、そういうものを抜きに研究を押し進めていいということにならない現実がある。それは「いのち」には、もしかしたら「生命」にも、未だに知られない領域がありそれに私たちが触れてはいけないかもしれないという畏れなのかもしれないし、それが生み出す今後の影響が計り知れないということへの恐れかもしれない。

また「iPS細胞バンク」のようなかたちで、「手軽」にその利用ができるようになると、同時に「重み」を失うことにはならないだろうか。現在、臓器の提供を受けるということはこれまで述べてきたとおり「他人の死」を前提としており、非常な重みを感じることになるはずである。それは感謝の念であるかもしれないし、それ故に自らの活かされた生命の重みを改めて痛感することになるかもしれない。それは「ドナーの分までしっかり生きなければならない」というような、そういう使命感のようなものではなかろうか。しかし、それが一転して「バンク」から提供されたものとなるとその重みを一気に失いかねない。提供された臓器は、自分ではなかったとしても恐らくどこかで生きている誰かの、生命維持に差し支えのない一部を利用して「造った」もので、特に希少なものでもない。故にその移植も、あたかもものを買うような感覚で受けることになりかねないか。そもそもiPS細胞そのものも「生命」であり「いのち」を持つものであるということを忘れてはならない。

「生命」ということに関連して、平成二十五年の麻布中学校の入試で出された設問について巻き起こされた反響は興味深いものがあった。

実際の設問は以下の通りである。

図は九九年後に誕生する予定のネコ型ロボット「ドラえもん」です。この「ドラえもん」がすぐれた技術で作られていても、生物として認められることはありません。それはなぜですか。理由を答えなさい。

この設問について同校では確定した回答を示しているわけではないし、この回答そのものより、回答に至る論理的思考力を見ようとしている点で、たまたまドラえもんという試験問題らしからぬキャラクターが採用されたこと以外は特に議論することでもない。興味を引くのはこれによって巻き起こった、特にインターネット上の議論である。

中学受験塾の模範解答は「ドラえもん自身が成長したり、子孫を残すことができないから。」というものである。実は同じ試験問題中に生物の定義として

特徴Ａ：自分と外界とを区別する境目をもつ。

特徴Ｂ：自身が成長したり、子をつくったりする。

特徴Ｃ：エネルギーをたくわえたり、使ったりするしくみをもっている。

との記述があり、このＢには該当しないというのが回答である。これに対してインターネット上では

Ａ　例えば人間が電脳を追加したり、電子化されたらそれは生物じゃないとでも？

Ｂ　生物として認められることはありませんという前提がまず間違ってるよね。

Ｃ　のび太の解答「麻布中学校が認めなくても、僕は認めます。彼はロボットでも魂が宿る生物だからです。」

Ｄ　アニミズムみたいに全ての物には命が宿るとかいう考えだってあるのに

など、ドラえもんを生物として認めたいという議論が少なからず起きていた。彼らはいわゆる「生物」の定義を超えて、ドラえもんが為す作用からそのような見解を提示していると言える。特にCの「ロボットでも魂が宿る」という発言は、「のび太の回答」という書き方からして、ドラえもんがのび太に及ぼした「作用」を意識していることが読み取れる。すなわち、ドラえもんは「生命」を宿すものでないという点で「生物」ではないかもしれないが、「いのち」を宿した「いきもの」である、という見解が少なからずある、ということである。この議論は日本人ゆえに起こるものなのか否か、ここでは検証できない。

しかしながら仏教的視点を持つとしたらどのような回答が為されるべきであろうか。「草木国土悉皆成仏」とはこの類の議論でよく持ち出されるが、ドラえもんを少なくとも「生物として認められることはない」と断言することは、論理の上では理解できても若干の抵抗を感じるのではなかろうか。それほどまでに「いのち」に対する視点が重要であることを意識しなければならないように思う。

筆者個人としては元来、臓器移植に否定的な考えを持ってきたし、未だにはっきりと回答を出すことができないでいる。それは「死ねなくなる」という可能性があること、そしてそれ故に懸命に生きることを放棄してしまうのではないか、という恐れ故にである。しかしながら最近は少し考えを改めるようになった。

筆者が住職をする寺の檀徒に、一人の医師がいた。彼は自らの病院を開業しており、多くの看護師を抱え、やはり医師である長男と共に地域のために尽くしてきた。彼は常日頃こう言っていたそうである。「俺は管で繋がれてまで生きながらえるつもりはない」と。しかし本人が現実に胃瘻をしなければならない状況になったとき、思い悩んだ家族はどうすべきか当人に尋ねると、管を入れて生き延びる道を選んだそうである。これはどういう心境の変化であろうか。

実は数年前に、共に病院を切り盛りしてきた長男が急死していたのである。その後本人も病を得て、病院の運営が

立ちゆかない状況であった。医療法人の解散、病院の建物の処理、看護師の再就職の手配など、高齢の夫人と若い嫁、そして小学校にもあがらない孫にはあまりにも負担が大きすぎた。彼が生きているという一点において、周囲の人達が助け、それらの処理を為し得たのであり、彼の寿命が尽きたのもそれらが全て済んだ後であった。

葬儀の席で親族の一人が言っていた言葉が心に残る。

「先生は自分の役割を知っていた。家族のために、一緒に働いた人々のために、いろいろな問題が整理できるまで生きなければならない。その役割を終えた今、初めて旅立つことができました。」

本人と永遠に話をすることができない以上、推測でしか語ることができないが、恐らく本人は最後まで、管に繋がれることを是としていなかったように思う。それでも己の役割を見つめて生きる道を選んだ。そこにこのｉＰＳ細胞の是非も含めた臓器移植の問題へのヒントが示されているような気がする。

五、終わりに～臓器移植が行われる社会の中で～

医学の進歩は人の苦しみ、「病」は無論のこと、「生・老・死」に対する挑戦であると言っても過言ではなかろう。この視点で今日の医療現場を見るとき、それほど遠くない将来、人の苦しみはもしかしたら克服されるのではないか、と考えてしまうときがある。そしてそのとき、果たして仏教（宗教）は必要なものとされるのであろうかと。しかし、冷静に考えると、仏教の目指したものは、その苦を解消するということではない。むしろ煩悩を滅する、コントロールすることでそれを受容することであったといえよう。そうした視点で臓器移植や再生医療の研究を考えるとき、やはり我々に求められるのは、そうした医療技術によって「どう生きるか」ということを真剣に考えることであると言えまいか。

こうしたことを踏まえ、臓器移植の是非を問うよりも前に、たとえ臓器移植が普通に行われる時代であっても「良

く」生きられる「覚悟」のようなものを持って行かねばならないのではないか、と思うのである。そしてその覚悟は、先の述べたように強要されるものではなく、大変困難なことではあるがそれが自然に受け容れられるような状況を築いていかねばならない。現実として、今更に臓器移植に対して反対を唱えても空しいものとなろう。であれば、臓器移植という行為が通常の医療行為として行われる現実を受け止めた上で、先に挙げてきたような問題、影響を解決していけるような社会を目指していかねばなるまい。

私たちが主張していかなければならないのは、ドナーになるにせよレシピエントになるにせよそのときに備えた心構え、生きるということへの「覚悟」についてである。仏教者としての「布施行」を、臓器提供で以て行いたいという意志を持つならば、万が一に供えて家族をはじめ縁のある者へ理解を求め納得してもらう必要があるだろうし、それでこそ真の「布施行」となろう。もし提供を受けないと生命を維持できないような状況に自らや家族が直面したときに、それぞれの生命の重みについて十分考えて行動しなければなるまい。

宗祖は「苦をば苦とさとり、楽をば楽とひらき、苦楽ともに思合いて南無妙法蓮華経ととなえゐさせ給へ」（『四條金吾殿御返事』定遺一一八一頁）と述べられている。また、「臨終のことを習ふて後に他事を習ふべし」（『妙法尼御前御返事』定遺一五三五頁）とも述べられている。ドナー・レシピエント、いずれにしてもそれぞれがその立場に立つことになった「縁」に思いをめぐらし、その事実にしっかり向き合う「覚悟」を持ち、より良い生き方を考えていかなければならないということであろう。その意味では、臓器移植の是非をを単なる行為としての部分のみ切り取って安易に問うことはできないであろう。要はそのときを迎える縁に左右されるのであるから。

（参考文献）

小松美彦　脳死・臓器移植の本当の話（二〇〇四・五　ＰＨＰ新書）

厚生労働省　臓器移植の実施状況に関する報告書（二〇一二・一一・一五）
曹洞宗　「脳死と臓器移植」問題に対する答申書（一九九九・四・一）
福岡伸一　生物と無生物のあいだ（二〇〇七・五・二二　講談社現代新書）
小松美彦・市野川容孝・田中智彦　いのちの選択―今、考えたい脳死・臓器移植（二〇一〇・五・七　岩波ブックレット）
矢作直樹　人は死なない（二〇一一・九・一　バジリコ）