HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	脳死における大脳死説 ： 人間は心的機能を喪失した時に死ぬのか
Author(s)	澤田, 愛子
Citation	北海道大学医療技術短期大学部紀要, 3, 93-103
Issue Date	1990-10
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/37514
Type	departmental bulletin paper
File Information	3_93-104.pdf

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

脳死における大脳死説
—— 人間は心的機能を喪失した時に死ぬのか ——

澤田　愛子

Cerebral Death Theory In Brain Death
—— Does a Human Die When He or She Lost Mental Functions ? ——

Aiko Sawada

Abstract

Active debate on Brain Death continues. In Japan a debate on the recognition of brain death as an individual's death continues, on the other hand, in U. S. which recognizes brain death as an individual's death with law, now a severe debate on the meaning of brain death begins.

That is, some famous scholars object against the whole-brain criteria presented by the President's Commission in 1981 and begin to stress the higher brain criteria (cerebral death) as a brain death. Their theory is that while brain stem functions being alive, irreversible stop of the cerebral, especially neocortical functions means a brain death as an individual's death.

They present us an important philosophical problem ; what is the basis of human life ? I am now very interested in this theme, cerebral death. In this article I'll show you 〈the person' s theory〉 and the others which support 〈cerebral death〉 logically. And at the same time I'll show you the main objective views against it. Finally I'll present you my own view on this problem with an terrible anxiety.

要　　旨

脳死論議がさかんである。日本ではまだ脳死を人の死として承認するか否かで論議がなされているが，脳死をほぼ法で承認している米国においては，今その脳死の内容を巡って深刻な論争が起きている。即ち1981年に呈示された米国大統領委員会の全脳死基準に対抗して，大脳死説を唱える論調が目立ち始めたからである。つまり根源的生命現象を司る脳幹は生きていても，心的機能に関係する大脳特に新皮質が不可逆的に機能停止をすれば，それを脳死として個体の死とみなそうとする考え方である。その論理の根底には，人間をして人間たらしめているものは何かという問題意識があるのであるが，筆者は現在この問題に重大な関心を寄せている。本稿では大脳死説を支えるパーソン論を始めとして，それに対する主なる論理と反論を考察し，大脳死説がもたらすかもしれぬ恐るべき帰結を憂えながら最後に筆者の見解を呈示した

北海道大学医療技術短期大学部看護学科
Department of Mursing, College of Nedical Technology, Hokkaido University

いと考えている。

はじめに

米国における最近の論調より

わが国においても，ここ数年脳死論議がさかんになってきた。それは多分に臓器移植の必要性に促されたものではあれ，社会のかほどの関心を集めるのは，やはりそれが我々の生と死という実存の根幹に触れる問題であるからであろう。脳の機能が停止している為に，人工呼吸器でしか呼吸し得ぬ人を生者とみるか死者とみるか。そこには医学的事実の他に，我々の生きる文化的精神的風土の諸影響及び我々自身の価値観が複雑に絡み合い，問題はもはや容易ならざる事態を招いているといってもよかろう。

ところでわが国においては，脳死をまず個体死として認めるか否かで論議がなされている段階であるが，既に脳死を法制化している米国においては，最近その脳死の内容を巡って深刻な論争が湧き上っている。即ち1981年に米国大統領委員会が各州の脳死判定基準に統一性を与えようとして呈示した全脳死基準に対抗し，それを越えようとする論調が目立ってきたのである。それは全体としてはまだ少数派かもしれぬが，有力な学者によって唱えられていることもあり，看過できぬ動きとなっている。つまり彼等の主張とは，主として人間の感情や認識機能を司る大脳が死ねば，たとえ生命中枢のある脳幹が生きていても，個人は死んだものとみなそうというものである。ここでは従来植物状態（vegetative state）として脳死とは区別して考えられてきた患者が死者とされかねなく，死者であるが故に臓器移植や埋葬も許されるとしたら，恐るべき事態を招くことは必至であろう。こうした論議の根底には，人間をして人間たらしめているものは何かという問題意識が必ずあり，米国で現在流行しているパーソン論との絡みもあって，筆者は今その問題に重大な関心を寄せている。

こうした観点より本稿では特に脳死論議における大脳死問題に焦点を当て，大脳死論者の主張とそれに対する反論を整理し，さらに尊厳死問題との識別も加えながら，最後に大脳死説がもたらすかもしれぬ恐るべき帰結を憂えつつ，筆者の見解を打ち出したいと考えている。

Ⅰ．死の定義の種々相

死の定義などという，従来であればおよそ問題にはなり得なかった事柄が今日さかんに論議されるようになったのも，言うまでもなくハイテク医療がもたらした結果である。死の三大兆候なる従来の常識では，もはやすべての事例に対応し切れなくなったところより，人間の生と死を巡る様々な問題が出現し，様々なドラマが展開されるに至ったのである。本稿の中心テーマに入る前に，まずここで現在ある死の定義の主なるものを整理し，後の論考の為の導入にしたいと考えている。

1）心肺機能基準によるもの

これは心肺機能の不可逆的停止（irreversible cessation）をもって個体の死とするという従来よりの死の定義であり，現在でも大部分の事例はこれに従っている。従って死の定義を法制化している諸国においても，脳死と同時に心肺機能基準を存続させているところも多く，ここに，脳死か心臓死かという死の定義の二者択一的な選択ではなく，異なったあり様が存在することがわかるのである。

2）脳死によるもの

少数の事例においては，脳が直接的にして重大な損傷を受けて機能を停止し，従って自らの生命の統合作用がまず破壊されて生命現象も停止する。しかし人工的延命装置を用いれば，心肺機能を数日から数週間保持できるとされ，ここに周知の通り臓器移植等との関連において深

刻な問題が惹き起こされているのである。しかし最近では前述の通り，最底の生命機能は保持されていても，意識や感情等を司る高位中枢が破壊されただけで，それを脳死とみなそうとの見解もあり，脳死概念は一様ではなくなっている。そこで以下に主な脳死概念を整理してみたい。

a）**全脳死説**（全脳基準 whole-brain criteria によるもの）

これは呼吸・循環等の生命現象を司る脳幹（brain stem）を含む全脳機能の不可逆的停止をもって脳死即ち個人の死としようとする立場である。世界の脳死説の多くはこれを採用しており，有名なものを若干あげれば，1968年のハーバード基準（Harvard Criteria）及び1981年の米国大統領委員会基準等があげられる。ちなみにわが国における厚生省基準もこの立場を採用している。ただし全脳基準は概念としては完全なものであれ，残念ながら現段階では，全脳死を証明する医学的手段に欠けている為に[1]，もっぱら脳の低次機能即ち植物的統合能力の喪失の証明に片よっているのが難点であるといわれている。

b）**脳幹死説**（脳幹基準…brain stem criteria によるもの）

これは呼吸や心搏等生命現象の統合能力が集中する脳幹機能の不可逆的停止をもって脳死即ち個人の死とする立場である。これは主に英国王立医学会や英国王立医科大のパリス（C. Pallis）等が採用している基準である。即ちパリスは論文の中で統合体としての身体（the body as a whole）の機能を強調し，その核は脳幹にあると主張をする。死はもともと出来事（event）というよりも過程（process）であれば，有機体の生命反応の中核たる脳幹の死をもって，個体の死としてもよいということになるのである。全身体（the whole body）の死まで待たねばならぬとしたら，人体の腐敗を待つしか他に方法がなくなろう。けれどもこの場合，脳幹以外の脳組織が生きている可能性もあり，とりわけ大脳部分が生きていたら意識の可能性も考えられ，その問題をどうするのかという反論も根強くある。（注1）これに対しパリスは，そうした機能のかすかな残存は，もはや問題になるほどのものではなく，脳幹機能の不可逆的喪失こそ不帰の点であると強調する[2]。英国規約（1976年）は脳幹死説に基づいた判定基準であり，そこでは脳幹反射欠如を証明する為のテストの徹底化が唱えられ，その為に脳波や脳血流証明の為の検査等は原則として除外されているのである[3]。

c）**大脳死説**（高次脳基準…higher brain criteria によるもの）

前述のように，脳幹が生きていても，意識（認識）や感情等を司る高位中枢が死ねば，それも脳死即ち個人の死としようという最近の米国における論調が大脳死説といわれる仮説である。ここまでくると従来は植物状態者として生者の範疇に入っていた者が死者となるわけであり，現在，脳死論議は容易ならざる段階にまで来てしまっているともいえよう。筆者は既述の通りここに重大な問題意識を有しているのであり，以下の論考においては大脳死説の諸問題が主として考察されることになろう。（注2）

3）死の定義不要論及び困難論

最後に死の定義不要論及び困難論を紹介しておきたいと思う。もともと死とは瞬間の出来事（event）というよりも過程（process）であったのだから，どこかでその瞬間を線引きするのは不可能ではないのかとの考え方もでてくるのである。そうした論者を若干あげると，まずブラウン（Alister Brown）がいる。彼は死の瞬間の線引きは不可能とした上で，全脳死説にも大脳死説にも，即ち脳死説そのものに反論を唱える。そして死の概念を不明確にしたままで，如何なる基準がいつ誰に対して適用されるかのみを決めておけばよいと断言する[4]。こうした論理には

大きな疑問も感じられるが，ここではこれ以上触れない。又，ハンス・ヨナス（Hans Jonas）は，決して人間は厳密に死の時を知ることはできぬ，従って自然にまかせるのが最も良いと述べ[5]，モリソン（Morison）も死の瞬間を定義づけることなどできぬ，それは延命に対する利害の分析（costbenefit analysis）によって解決され得るであろうと語っている[6]。さらにホワイト（Patricia D. White）は，生死を識別するに充分なクライテリアなどあり得ないと記している[7]。がしかし人間の社会は法律的な諸問題との絡みもあって，どこかで死の瞬間の線引きをせざるを得ないのではなかろうかと思うのである。

II．大脳死説の論理と諸問題

筆者も死の瞬間の正確な限定はまず科学的にも困難であろうと考える。それに加えてそうした問題には必ず価値判断が加わっていて，問題を複雑この上なきものにしている。それでも人間社会は上述の理由で，線引きを余儀なくされるのである。その最も極端な線引きがこれから述べる大脳死説（高次脳基準）であろう。それでは大脳死論者の述べる論理が如何なるものかを以下にみてゆくことにしよう。

A．大脳死説の論理

1）論理の根底にあるパーソン（person）論
——人間をして人間たらしめているものは何かを巡って——

今筆者は，死の瞬間の線引きといおうか，ないしは死の定義には必ず価値判断が絡むといったが，その価値判断は人間をどう把えているかに深く関わっているといえよう。換言すればそれは人間をして人間たらしめているものは何なのかという問題意識に通じているのである。ここよりいわゆるパーソン論といわれる主張も生じてきたのであるが，必ずしも大脳死論者がパーソン論者であるというわけではない。中にはその語のもつ多義性による混乱を避ける為に，意識的に使用を避けている研究者もいる。（注3）けれども大脳死論者にパーソン論者の多きことは明白であり，それは一方で，生命の質（quality of life）を強調する論調ともつながっている。それではいったいパーソン論とは如何なる主張なのか，まずパーソン（person）なる語の意味を思想史的に概観した上で，現代のパーソン論をみてゆきたい。

〈person〉とは日本語にあえて訳せば「人格」になるであろうか。この語は語源的にはラテン語の persona（mask の意味）より生じた語であり，もともとはひとつの役割を演じる人のことを意味していた。ボエティウス（Boēthius）はそれを，「理性的本性を有する個体実体」（Individua substantia rationalis naturae）であると定義し，トマス（Thomas Aquinas）は，「理性的本性を有する単一者」（Summa Theologiae I, 29−1）であるとした。ロック（John Locke）になって，「思考する知的な存在者」（thinking intelligent being）（『人間悟性論』）となり，さらにカント（I. Kant）は「行為の責任を負うことのできる主体」（『道徳形而上学』）であると説明している[8]。

こうした流れを汲む中で，おそらく現代のパーソン論なるものが形成されたのであろうが，それが人間の生死の決定という重大なる倫理的判断の中で，如何に都合よく利用されることになったかは，次の代表的な諸見解をみればわかるであろう。

(イ)トゥーリーの理論（Tooley's theory）

彼は物議をかもしたその著作，『人工中絶と嬰児殺しの擁護』[9]において，パーソン（person）とは「道徳的主体として生存する権利をもったもの」であり，たんに「生物学的なヒトとしての人間（human being）とは異なったもの」であると述べている。従ってパーソンは「生きる権利」（right to life）と同定され，それは又，

自意識（self-consciousness）の存在と同定される。即ちこれら三項目は等記号で結ばれるのである。従ってトゥーリーによれば，胎児や新生児はいまだ自意識が欠如せる故に，非パーソンなのであり，中絶や嬰児殺しは許容されるものとなり，当然のことながら，大脳皮質機能の不可逆的停止者も又，自意識の喪失故に非パーソンであり，死者とされるのである。

(ロ)プセッティーの理論（Puccetti's theory）

彼はパーソンの生活史を「意識経験（conscious experience）の全行程」であると把え，彼が未だパーソンの範疇に入らぬと考えているものまで含めて，人生を次のようなパーソンの連なりで説明をしている。即ち可能的パーソン（possible person…未だ非存在。両親の計画にある将来の子供）—— 潜在的パーソン（potential person…胎児の段階）—— 初発的パーソン（beginning person…新生児から幼児まで）—— 現実的パーソン（actual person…幼児から大脳皮質の破壊まで）—— 過去的パーソン（former person…大脳皮質の破壊後）等々。このうちプセッティによれば，意識経験の存在するもののみがパーソンなのであるから，ここではbeginning personとactual personのみが生きる権利をもつものとされる。即ち出産後に人間ははじめてパーソンとなり，大脳皮質の破壊による大脳死でパーソンは死ぬのである。従って「パーソンの生はパーソンの生物学的基盤であるところの有機体の生よりも，その両端において不可避的に短くなる。」ということになる[10]。

(ハ)エンゲルハートの理論（Engelhardt's theory）

彼は人間を有機体（human organism）とパーソンに区分し，さらにパーソンを厳密な意味でのパーソン（即ち自己意識をもち，かつ理性的である行為者）と社会的概念又は役割としてのパーソン（即ち他者との関係によって，最小限の社会的相互関係に参入が可能なもの，例えば乳児，幼児，痴呆老人，知恵遅れ，重度精薄者等々）に分類している。一方ノン・パーソンとは無脳児や脳死状態の人々（ここにもちろん大脳死状態も入る。）のことで，彼等は死者とみなされるが故に生きる権利を有さない。厳密なパーソンが後二者を管理するものとされている[11]。

(ニ)グリーン及びウィクラーの理論（Green & Wikler's theory）

最後にパーソン論の同一線上にあると思われる人格同一性理論（Personal Identity Theory）を若干紹介しておきたい。

主にグリーン（M. B. Green）やウィクラー（D. Wikler）によって唱えられたこの理論は，存在論的立場に立脚するものである。とはいっても詭弁的な要素も垣間見えなくはない。彼等のいうパーソン（人格）の同一性の要件とは，一定の精神的特性が継続することであり，それが不可逆的に脱落すれば，もはやそこにパーソンの同一性は存在しない。高次脳機能の不可逆的喪失がA氏からその精神的特徴を脱落させる時に，A氏はもはやA氏ではなくなるのである。まさにパーソンの同一性は，脳死特に大脳死を越えては存在しない。それというのもその人固有のパーソンは高次脳に存在するからである。従って大脳の死をもって個人は死ぬものと考えられる。ここに我々は道徳的論議や生物学に頼ることなく，存在論的に高次脳の死が人の死であると簡明に言うことができる，とグリーン等は語る[12]。しかしはたしてそう簡単に割り切れる問題であろうか。本稿の最後に触れるつもりであるが，人格を大脳皮質に限局して考えるあり方に，何かしら多くの人々は異和感というか嫌悪感すら覚えるのではなかろうかと思われるのである。これがいわゆるパーソン論であるといわれればそれまでであるが。

以上大脳死説を根底から支えるパーソン論なる理論を概観してきた。パーソンに人間たらし

める根源があるとしたら，彼等の主張においては，それは自意識であり，認識力であり，かつ他者との関係能力につきると思われる。こうした精神機能こそ人間をして人間たらしめている根源なのであり，その喪失は即ち生きる権利の喪失つまりは死と同義なものとされるのである。米国では最近こうした主張が勢いを増しているように思われてならない。

2）大脳死説のその他の論理

(a)精神なき有機体の批判。

大脳死論者は主にパーソン論的立場に立脚しつつ，米国大統領委員会による全脳指向基準（whole-brain oriented criteria）を批判することより彼等の論理を展開し始めているのであるが，彼等の見解をごく大まかに要約すれば次のようなことになるであろう。即ち全脳指向基準は実質的に脳の高次機能を省略し，植物的統合能力にのみ目を向けている。それは人間の精神性を無視し，植物性に重点を置く主張ではないかと。それを個々にみてゆくと，プセッティーは，人命（human life）の根源は脳幹機能に根差すものなのか，それとも人格的体験（personal experience）に根差すものなのかと問い，もし前者だとしたら人間は脊椎動物と何ら変わるものではない。もし後者だとしたら，脳死と大脳死との間には如何なる倫理的な相違もなくなることであろう。なぜなら大脳死者は人格的生命（personal life）を保つ為の新皮質的ベース（neocortical basis）を共に喪失してしまっているからなのだと語っている[13]。又，ヤングナー（S. J. Youngner）及びバートレット（E. T. Bartlett）は，精神無き有機体とは人間と異なり（傍点筆者），彼自身の意思をもたず，その行動を意識せず，反応する感情をもたない。その死はもはや爪や腎臓の死以上のものではないと決めつけている[14]。そしてヴィーチ（R. M. Veatch）に至っては全脳指向を動物主義的見解（animalistic view）と断定し，それはユダヤ－キリスト教的伝統ともあい入れない。何故ならその伝統は心（mind）と体（body）の一体化を主張しているからである。従って心が破壊されれば，心と体の統合体なる人間の存在も破壊され非在となる。即ち心の基盤である新皮質の死によって人間は死んだものとなるのだ。しかるに肉体の維持のみで生命ありと主張するのは，人間を動物とみていることに他ならぬと手厳しく批判をしている[15]。

以上代表的な三者の見解を示したが，筆者には全脳指向をかくも安易に，植物機能を重視するが故に人間性を無視しているなどと批判することはできぬのではないかと思われるのである。筆者の見解については結論で触れる。

(b)何ものにも代替され得ない意識及び認識機能であるが故にという論理。

大脳死論者の有力な論拠は，人間の意識及び認識機能の絶対的な非代替性である。だからそこに人間性の本質があると彼等はいう。心臓も肝臓も腎臓もみな移植できる。脳幹による統合機能ですら，ある期間人工的に代替し得る。けれども現段階の医学で絶対的に代替不可能なものは，意識や認識力に代表される精神機能である。だからこそそれが人命の本質であり，それが皮質にある限り，大脳皮質の死をもって人間の死とすることに何ら問題はないと断定をするのである[16]。

(c)過剰医療を防ぐ契機として。

大脳死論の論点の最後のものは，それほど明確には打ち出されていないものの，きわめて現実的な側面からの問題提起である。即ち意識が回復しないまま，植物機能のみを保持するが為に，限りある医療資源が浪費されるのではないかとの懸念がある[17]。折しも医療財政が逼迫している時節でもある。彼等の論理は，もはや精神機能を失った人間にそれほどの努力は無駄である。それどころか彼等は死んでいるのだから，生命維持の為の努力をすべて打ち切ることこそ，貧窮した財政に光を与え，資源の公平な分

配に力を貸すものになるではないかということなのである。さらにそこに人間の尊厳もつけ加えている。しかし自然死を願って治療を打ち切るのと，死者と断定してそれを行うのとは，質的な断層があろうかと思われるが，これについては後程また触れよう。

B．大脳死説の諸問題

以上大脳死説の論理をまとめつつ概観してきたが，以下においてそれへの主なる反論を整理してみたい。

1）人間の精神機能は大脳皮質(特に新皮質)にのみ存在するのだろうか。

かつては人間の精神機能(意識や認識力等々)は大脳皮質の専有物のように考えられていたが，今日では必ずしもそうではなく，神経生理学の発達と共に，皮質下のメカニズムも深く関与をしていることがしだいに判明しつつある。例えばロシアの著名な神経生理学者であるサルキソフ (Sarkisov) は次のように述べている。即ち「脳の様々な構造に与える精神薬の働きを調べてみるに，個々人の知的なプロセスと情感的な行動は，単に大脳皮質の働きによるばかりではなく，皮質下のフォーメーションにおける複雑なプロセスにもよっている。即ち脳幹，視床，視床下部，網様体，アンモン角，大脳辺縁系等々である。」[18] と。特に脳幹の中心部にある「網様体」の上半が意識の覚醒にインパルスを与えているといわれており，脳幹死論者として有名なパリスも，脳幹のこの働き故に，呼吸の能力と同時に意識の能力の不可逆的喪失をもって死の定義としているぐらいなのである[19]。又，全脳死説を唱えるウォルトン (D. N. Walton) は，脳については未だ不明な点が多く，何事も確信をもって述べることはできぬと断わった上で，動きのあるところにはある種の感情が存在しているに相違なく，たとえ高次の精神活動が存在しなくても，脳幹反応が感覚又は感情の何らかの形を指示していることは否定できないと述べている[20]。確かにウォルトンの述べるように，脳には未知なる部分がいまだ多く，現段階で，精神は皮質機能にのみ存在すると断言してしまうのは大胆な発想であるといわれても仕方がないであろう。

さらにこうした問題は文化的背景やその土地の精神風土等が複雑に絡み合い，単に皮質ばかりか脳自体に精神性の存在を認めることにも様々な異論のあることをつけ加えておく。(注4)

2）現段階では，意識及び認識機能の不可逆的喪失を証明する決定的な手段がない。

大脳死説に反論を唱える人々は、上述した問題と共に必ず，この意識・認識機能の不可逆的喪失の判定における困難さをあげている。脳の植物的統合能力喪失の判定すら，厳密には困難であるといわれている。ましてや意識のようなきわめて内面的な現象を外から正密に測定をするメジャーを我々は有しているのかという疑問は当然生じてくるのである。たとえ臨床的な経験から，意識喪失を証明し得ると考えてみても[21]，ある研究者達は，いったん臨床的に死んだと宣告された患者が蘇生した後に語った体験を重視している。特にここで重大なのは，患者が臨床的に死のすべての兆候を示しながらも，死の宣告を聞き，理解し，その重要性を知覚し，意識的にそうした状況に反応しているということである。特に聴覚の能力は最後まで残るとされ，昏睡と思われた患者が，周囲の声をよく聞いていたとされる事例はたびたび報告されている[22]。即ち内的意識といわれる問題がそこには存在する。

大脳皮質機能を証明する手段として脳波 (EEG) があるが，現段階では不確実な要素も多く，又，CT や最近のスキャニングの発達で，判定の確実性は向上したといわれるものの[23]，

それでも充分な手段ではない。さらに大脳血流の証明検査も方法論的に困難が大きすぎるといわれている。このように意識喪失を証明する確実な手段がないのであれば，不確実な手段で性急に結論を出し，生者を死者と断定する取り返しのつかぬミスだけは断じて犯してはならぬと思う。

3）まだ自力で息ある者を葬ることへの反感と嫌悪感。

脳死における大脳死説は，まだ脳幹機能が保持されているのであるから，息ある者を死者とみなし葬ることを意味している。極端なパーソン論の上に立つ論者は，たとえそうしても，それは息ある死体（corpses）なのであるから，少しも倫理的に問題はない。ただし窒息をさせてから葬るのだと語っている[24]。又，同じ大脳死論者でもそこまでは言い切れず，治療を中止してから呼吸が停止するまで何もせず，そのままの状態にしておく方がよいと述べる論者もいて[25]，ここまでくると消極的な安楽死とほとんど区別がつかなくなる。さらに大脳死者は死人であるが，その遺体に人格性の痕跡は残存しているのだから，乱暴に扱ってはならぬと釘をさす研究者もいる[26]。その論調に強弱はあれ，いずれにしても自発呼吸者を死者とみなす発想は，恐るべき感覚であり，とうてい容認できるものではない。

4）滑り坂理論（slippery slope theory）を懸念して。

さらに恐ろしいのは，高次脳基準をいったん認可してしまえば，その意識や認識力の定義の不明瞭さともあいまって，それが拡大解釈され，大脳死者のみならず，痴呆老人や精神病者さらには知恵遅れの人々にまで適用されるのではないかという懸念である。これが有名な滑り坂理論といわれるものである。そうした事柄は起こらぬと誰が断言できるであろうか。現に全脳死を認めてしまった米国においては，脳死概念が拡大化して，大脳死説が提起されるに至ったのではなかろうか。健康者を主体とした強者指向の社会，裏を返せば弱者の住めなくなる社会の到来は，何かしら空恐ろしさを感じさせてならぬのである。

5）大脳死説に一般的同意（general agreement）がないこと。

大脳死説を唱える論者も，上述した諸々の理由から，それが社会にすぐに受容されるとは考えておらず，未来も困難であろうと口を揃えて述べている。大統領委員会の報告書も，大脳死説反対のひとつの理由にこれをあげている[27]。だから大脳死論者は啓蒙活動が必要であると語り，特にスピッカーはまず医師やナースから始めようと訴えているのである[28]。しかし彼等がどれほど論理の詭弁を駆使しても，民衆の良心や感性には最後まで届かぬのではなかろうかと筆者は考えている。

III．大脳死説と尊厳死（自然死）

ここで少々蛇足ではあると思うが，大脳死説と尊厳死（death with dignity）ないしは自然死との相違についてごく簡単に触れておきたい。大脳死を脳死であると判定して，治療他を打ち切ることは断じて尊厳死を認めたということではない。尊厳死ないし自然死は，それが許されるとしたら，あくまでも生者に対して許される行為なのである。即ち植物状態患者をまず生者と認めた上で，回復の不能性により，無駄な延命治療をやめ，尊厳をもって自然に死ぬことを許すのであって，彼等を死者と断定して，治療他の一切を打ち切ることではない。この場合尊厳死とは，消極的安楽死とも一部重なり合っているが，それとても生者を前提にしてのことである。米国の各州に尊厳死ないしは自然死法があっても，大脳死法が全くないのはこの概念の区別による。将来日本においても，大脳死論議

が起こると予想されるが，その場合，尊厳死と概念上の混同を起こさぬ為にもあえてここでこの問題に触れたのである。「死と認める」ことは，決して「死ぬことを許容すること」ではなく，その逆も又真である。

IV. 結　　論

大脳死説がもたらす恐るべき帰結を憂えて

以上脳死における大脳死説を巡る主な論議を簡単な批判を加えつつ整理し概観してきた。それにしても大変な問題が生じてきたものだと痛感する。恐ろしい世の中になったものである。大脳死論議は主に米国で進展しつつあるのだが，それは米国が功利主義の思想的土壌を宿しているからであろうか。まずこうした思想は，精神ないしは心が脳にしか存在しないと考えなければ絶対に生じ得ないものであると思う。過日筆者は本稿で何度もとりあげたロバート・ヴィーチ氏と親しく語り合う機会に恵まれた。その時氏いわく，米国においては大部分の人々が心の存在を脳に認めているとのこと。それで筆者は日本においてはまだそこまで至ってはいない。それどころか多くの人は心は心臓にそして全身体にあると考えているようだと述べたのである。すると氏は今手首が切断されて転がっていったとしたら，心はそちらにいってしまうことになるのかと言われて，筆者はおもわず苦笑をしたのを覚えている。

その氏とて自分はユダヤ—キリスト教的一元論の立場に立ち，心と体の一体性を主張する者である。だから心の機能が不可逆的に喪失したらもはや人間はそこにはいない。つまり死者となるのであると語っている。しかし心と体が真に一体であれば，心だけ一方的に喪失し，魂の抜けた殻のように身体だけが生きている人間を筆者は考えることができない。だから人間は死んだのだということではなく，そこに体が生きている限り，必ず心も存在しているに相違ないと信じるのである。それは外部より認識できる精神機能ではないのかもしれぬが，それを支えるさらに根源的なもの，即ち魂の存在とでもいうべきある存在が全身を被っているのだと考えられる。ウォルトンが何かが動くのなら，そこに情感を伴った生命があると述べたように[29]。これは一種のアニミズム（物活論）にも通じる考え方であろうが，人間の場合にはそれをはるかに越えた存在なのである。従ってここにおいて意識や認識能力のみの非代替性を主調する大脳死論者の論法も崩壊することになる。全身は即ちその人の心であり，従って個性の表現でもあるから，厳密にいえば，代替され得ないのではあるまいか。臓器移植をする時に強い拒絶反応が起こるのも，個体のもつ独自性の自然な表現なのである。この意味で筆者は臓器移植にも原則としては賛成ではない。それに既述した通り，意識の有無等，他者には真実のところわからぬのである。

従って主として大脳皮質の機能にのみパーソン（人格）の存在を認め，それの非在（外部からみてのことであるが）をノン・パーソンと断定する米国流パーソン論はなんとしても受容のできぬものとなる。ハンス・ヨナスの語るように人格性（personhood）は全身に存在しているのであり[30]，皮質にのみあるのではない。従って人間（human being）と人格（human person）は区別して考えられるものではなく，昏睡者もいまだに人格としてその不可侵性が尊重されねばならぬと信じて疑わないのである。

以上の理由により筆者は大脳死説に強く反対し，人間の尊厳と生命の尊重を訴えたいと思っている。植物状態者等に無理な延命が倫理的に避けられ得たとしても，断じて死者と判定されてはならぬのである。いったんそうなれば，必ずや人間社会はその概念を知的能力の低い者にまで拡大させ，結果として弱者の住めぬ恐ろしき社会を到来させることであろう。それが又一方で政治的に利用されぬとも断言できぬ。ハイテク医療のもたらした様々な難問を今我々は，

人間性の本源に立ち返って省察する時に来ている。

注1　立花隆は彼の著書『脳死』において，一貫してこの問題を取り上げている。(立花隆：脳死，中央公論社，東京，1986年)

注2　大脳死説を唱える主な研究者には次のような人々がいる。即ち R. M. Veatch, H. T. Engelhardt, Jr., M. Tooley, R. Puccetti, W. Gaylin, S. J. Youngner, M. B. Green, John Lachs, E. T. Bartlett, D. Wikler, S. F. Spicker, P. Singer 等々。

注3　ヴィーチ (R. M. Veatch) は〈person〉なる語に定まった定義のないことを理由にその語を使用しようとはしない。又自己の高次脳基準の主張をパーソン論ではないと強調している。けれども「人間にとって重要なのは，意識又は社会的相互作用の具現化された能力であり，この能力が無くなれば私も死ぬ。」とも語っており，これこそまさにパーソン論といえなくもない。(Veatch, R. M. : Whole-Brain, Neocortical And Higher Brain Related Concepts, in Zaner, R. M. (ed.) : Death : Beyond Whole-Brain Criteria —— P & M 31, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, Boston, London, p. 182, 1988)

注4　例えば山折哲雄も，「日本人は脳よりも心臓を重視する文化をつくりあげてきた。だから脳死を個体死とする観念がなじみにくいのではないか。」(三輪和雄編：脳死—死の概念はかわるか，東京書籍，p. 179，1987年) と語り，千葉康則も「脳というのはひとつのネットワークである。そのネットワークは全身とつながっている。脳の内部に心が存在すると考えるのは間違っている。」と述べている。(同書 p. 154)

引用・参考文献

1) Ramb, O. : Death, Brain Death and Ethics, State Univ. of N. Y. Press, 1985

2) Pallis, C. : ABC of Brain Stem Death, British Medical Journal, London, 1983

3) 厚生省健康政策局医事課編：生命と倫理について考える，医学書院，東京，pp. 275—276, 1985年

4) Brown, A. : Whole-Brain Death Reconsidered, Journal of Medical Ethics, pp. 28—31, 1983

5) Jonas, H. : Philosophical Essays, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N. J. pp. 105—131, 1974

6) Morison, R. S. : Death : Process or Event ? Science 173, pp. 694—698, 1971

7) White, P. D. : Should the Law Define Death ? —— A Genuine Question, in Zaner, R. M. (ed.) : Death : Beyond Whole-Brain Criteria —— P & M 31, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, Boston, London, pp. 101—107, 1988

8) 森岡正博：生命学への招待，勁草書房，東京，pp. 217—218，1988年

9) Tooley, M. : Abortion and Infanticide, in S. Gorowitz (ed.) : Moral Problems in Medicine, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, N. J. 1976

10) Puccetti, R. : The Life of a Person, in Bondeson, W. B., Engelhardt, H. T. Jr., Spicker, S. F. & Winship, D. H. (ed.) : Abortion and the Status of the Fetus-P & M 13, D. Reidel Publishing Company, Dordrecht, Boston, Lancaster, pp. 169—181, 1984

11) Engelhardt, H. T. Jr. : Medicine and Concept of Person, in Beaushamp and Walters, op. cit., pp. 94—97, 1982

12) Green, M. B. & Wikler, D. : Brain Death and Personal Identity, 9 Philosophy and Public Affairs 2, pp. 105—132, 1980

13) Puccetti, R. : Does Anyone Survive Neocortical Death ? in Zaner, R. M. (ed.) : Death : Beyond Whole-Brain Criteria-P & M 31, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, Boston, London, pp. 84—85, 1988

14) Youngner, S. J. & Bartlett, E. T. : Human Death and High Technology : The Failure of the Whole-Brain Formulations, Annals of Internal Medicine, vol 99, No. 2, 1983

15) Veatch, R. M. : Whole-Brain, Neocortical, And Higher Brain Related Concepts, in Zaner, R. M. (ed.) : Death : Beyond Whole-Brain Criteria-P & M 31, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, Boston, London, pp.

181—183, 1988

16) Younger, S. J. & Bartlett, E. T. : Human Death and High Technology : The Failure of the Whole-Brain Formulations, Annals of Internal Medicine, Vol. 99. No. 2, 1983

17) Spicker, S. F. : Person Perception and the Death of the Person : A New Role for Health Professionals in Cases of Brain Death, in Zaner, R. M. (ed.) : Death : Beyond Whole-Brain Criteria-P & M 31, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, Boston, London, p. 259, 1988

18) Sarkisov, S. A. : The Structure and Function of the Brain (ed. Naomi Raskin, transl. Basil Haigh), Indiana Univ. Press, Bloomington, Indiana, pp. 138—139, 1966

19) Pallis, C. : Whole-Brain Death Reconsidered -Physiological Facts and Philosophy, Journal of Medical Ethics, 1983

20) Walton, D. N. : Brain Death : Ethical Considerations, Purdue Univ. Press, West Lafayette, Indiana, p. 69, 1980

21) Veatch, R. M. : Whole-Brain, Neocortical, And Higher-Brain Related Concepts, in Zaner, R. M. (ed.) : P & M 31, Kluwer Academic Publishers, p. 177, 1988

Spicker, S. F. : Person Perception and the Death of the Person : A New Role for Health Professionals in Cases of Brain Death, in Zaner, R. M. (ed.) : P & M 31, Kluwer Academic Publishers, p. 259, 1988

22) Moody, R. A. : Life After Life, Mockingbird Books, Covington, Georgia, 1975 etc.

23) Spicker, S. F. : Person Perception and the Death of the Person : A New Role for Health Professionals in Cases of Brain Death, in Zaner, R. M. (ed.) : P & M 31, Kluwer Academic Publishers, pp. 258—259. 1988

24) Puccetti, R. : The Life of a Person, in P & M 13, D. Reidel Publishing Company, p. 180, 1984

25) Veatch, R. M. : Whole-Brain, Neocortical, And Higher Brain Related Concepts, in P & M 31, Kluwer Academic Publishers, pp. 176—177, 1988

26) Spicker, S. F. : Person Perception and the Death of the Person : A New Role for Health Professionals in Cases of Brain Death, in P & M 31, Kluwer Academic Publishers, p. 263, 1988

27) President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research : Defining Death : Medical, Legal and Ethical Issues in the Definition of Death, U. S. Government Printing Office, Washington, D. C., p. 39, 1981

28) Spicker, S. F. : Person Perception and the Death of the Person : A New Role for Health Professionals in Cases of Brain Death, in P & M 31, Kluwer Academic Publishers, pp. 262—263, 1988

29) Walton, D. N. : Brain Death : Ethical Considerations, Purdue Univ. Press, West Lafayette, Indiana, p. 69, 1980

30) Jonas, H. : Philosophical Essays, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N. J. 1974