

臓器移植一般について

臓器移植が話題になるとき、ややもすれば「脳死状態」からの移植ばかりが採り上げられがちですが、むしろ、他の状態からの移植の方がずっと多いということも頭に入れておく必要があるでしょう。

まず、生体から、すなわち「生きている人」からの移植で、以前からよく行われているものに「骨髄移植」や「腎臓（二つのうちの一つ）移植」があります。近年では「生体肝（部分）移植」がずいぶんと行われています。生体から移植するということは、その臓器、組織を摘出しても提供者の健康が保てるということが前提です。

また、「心臓死」から行われている移植に腎臓や角膜、および「組織」といわれるもの（たとえば、皮膚）などがあります。

これらの他に、「脳死状態」からの移植、いわゆる「脳死移植」（たとえば、心臓移植）があるわけです。脳死状態からでなければならない理由は、①摘出すれば提供者は生きておれない②臓器の保存状態、のためです。もちろん、移植される臓器は新鮮なほどよいので、心臓死からでもできる移植も、脳死状態からできれば定着率等はよりよいということです。

カトリック教会の立場

教皇ヨハネ・パウロ二世は、1990年4月30日にイタリアのバリで開催された「腎臓病と移植に関する会議」の参加者たちへの講話で、「腎臓治療は、腎臓移植という方法の進歩のお陰で、多くの人々の命が救われたり、通常の活動に戻るようになるようになった。」と述べて、腎臓移植医療を積極的に受け入れています。しかし、問題は、「移植用の臓器の不足である」と続け、「全ての人々の救いのためにご自分の命を与えられたキリストに倣って、臓器の確保の緊急性を、兄弟的愛への挑戦であると認識しなければならない。」と述べています。また、同教皇の回勅『いのちの福音』（1995年発布）でも、「英雄的な行為」と呼んで臓器の提供を積極的に勧めています。（86番参照）

ただし、常に「倫理的に認められる方法」という条件が付いており、その具体的な内容は、1992年に同教皇によって承認された「カトリック教会のカテキズム」より推察できます。そこでは、認められない場合として「提供者あるいはその代理人の明白な同意が得られない

場合」および「人体を切断して障害者にしたり直接死に至らせたりすること」があげられています。(2296項)そして、臓器移植が認められる場合として「提供者の身体的ならびに心理的な危険や緊張などが受け手が求める利益に釣り合っている場合」(同項)および「死後に行われる無償の臓器提供」(2301項)があげられています。

ここに「死」とか「死後」という言葉が使用されていますが、特に「心臓死」とか「脳死状態」ということには触れられていません。教会は、医学的な「死」を定義付けはしませんが、「脳死状態」からの臓器の摘出に対して非難はしませんでした。そして、2000年8月29日の「第18回世界移植学会」での講話の中で、ヨハネ・パウロ二世は次のように述べて「脳死状態」を「移植」との兼ね合いで「死」として受け入れています。「最近になって、死という事実を判断するために適用されている基準は、主に脳の全機能の活動の『完全かつ蘇生不可能な』停止を意味するのだが、その基準がより厳密に適用されたなら、それは健全な人間学の本質的な要素と相反することはなさそうである。」

臓器移植「賛成派」と「反対派」

以上見たように、教会の臓器移植に対する一般的態度は「肯定的」です。そして、それは常に「隣人愛」の観点から捉えられています。ところが、これが教会の中で「隣人愛に反する」結果を生む要素にもなるのです。すなわち、臓器移植というものに賛成しない人、あるいは、(死後でも)臓器の提供者にならない人に対して、「クリスチャンとして、隣人愛に欠けている」と批判する人々がいるということです。一般的に賛成派は、理性的観点より「どうせ灰になったり腐ってしまうものなら、役に立てる方がよい」と考えるのですが、反対派には、そこまでして生きること疑問を感じるという人もいますが、特に日本では、たとえ死後であっても身体にメスを入れることは嫌だという「非理性的」で「心情的」な面が強い場合が多いのです。そこで「理性的」な賛成派が(自分が正しいと思えば思うほど)「非理性的」な反対派を「隣人愛に反して」非難するのです。

このようなケースに関して、私達は聖パウロの態度を見習うべきではないでしょうか？パウロはコリントの信徒への第一の手紙の8章で次のように述べています。

そこでは、偶像に捧げた肉を食べてもよいかどうか問題になっています。そしてパウロは「偶像というものは実際には存在しないのだから、それに捧げたといっても何の変化もあるはずがなく、食べることに問題はない。」(1節～4節参照)と確信しています。しかしパウロは、そこに、偶像に捧げた肉は食べてはいけないと思っている者がいて、その人が(パウロたちが食べているのを見て)「いけないことと思いながら食べて、罪を犯す」(7節参照)可能性があるのなら、「私は今後決して肉を口にしません。」(13節)と言い切っているのです。どちらが正しいか(パウロは自分が正しいことを確信しています)よりも「隣人愛」を

優先するこの態度こそ、クリスチャンのとるべき態度なのでしょう。

提供者側と受領者側

臓器移植の賛否の問題は、自分がどの立場にいるかによって、その捉え方が大きく違ってきます。教会（小教区）のように、いろいろな人々が集まっているところでは、当然いろいろと違う立場の人々がいるはずで、そのようなところでは、どちらの態度をとってもかまわないようなケース（臓器移植はまさにそのようなケースです）の場合は、お互いに相手を尊敬し、相手の気持ちを汲み、相手の立場を考え、それを認めることこそ「隣人愛」に合った態度となるはずで、確かに、自分の臓器を他人に与えるというのは、大きな隣人愛となることでしょう。しかし、隣人愛はこれだけではありません。他の方法で隣人愛を行えば、それでもいいのです。

しかし、自分が受領者側になるということになれば、世の中を見る目は全く変わってきます。時には「誰かの死を待っている」と考えて悩むことでしょう。「誰かに依存しなければやっていけない」と、大きな負い目を感じることもあるでしょう。自分が直接移植に関係ないときは、「賛成」だの「反対」だの「無関心」だのと言っている、「移植でしか助からない」という事態になったときには、何とか移植して助かりたいと考えるのは自然のことです。ですから、たとえ臓器を提供しない立場をとっている人でも、そのような隣人の気持ちを受け止めることこそが「隣人愛」だということができるでしょう。

立場の違う人は、それを「身勝手」というかも知れません。しかし、それが生身の人間なのです。たとえば、野球で、9回の裏を同点で迎えて満塁になっているとき、自分が攻撃側に立っていれば、「うきうき」するでしょうが、自分が守備側に立っていれば「ひやひや」するはずで、立場を入れ替えれば簡単に気持ちも入れ替わるわけですね。それが自然なのです。それが人間なのです。本当の「隣人愛」は、そのお互いの気持ちを受け止め、受け入れるところから始まるはずで、

司牧的観点

一般論として、まず必要なことは、脳死状態になったときのことや臓器移植のこと等に関して、家族間で、日ごろから話し合っておくことです。そして、できればお互いの考えや希望を書面にしておくことです。これをしていない限り、実際に、そのような場面に直面したとき、冷静に事を運ぶことは難しいでしょう。

また、教会にはいろいろな人々が集まっています。考え方もまちまちです。特に臓器移植の問題は「理性的」だけでは片付かない「心情的」な面を無視することができません。そこで、

司牧的には、この二点を踏まえる必要があると思われます。

「理性的」にこの問題を考える人々は、勉強会をすればいいでしょう。ただし、その勉強の内容は、脳死状態や臓器移植について学ぶだけではなく、「心情的」に臓器移植を受け入れることができない人々の「気持ち」や「思い」を学ぶことも重要です。理屈ではないだけにその力の強いことを知ることも必要でしょう。

「心情的」にこの問題と取り組む人々は、そのことをはっきりと表明する方がいいと思われます。根本的なところは「心情的」なものなのに、それを理性的に説明しようとすればおかしくなってしまう。「理屈の問題ではなく気持ち的に・・・」というだけで十分なのです。

そして、最も大切なことは、その立場、考え方の違う者が、お互いに相手を（理解できなくても）受け入れ、尊敬するということです。この態度こそが「隣人愛」の土台のはずです。隣人愛にあふれているはずの教会で、実際にはなかなかうまく行かない現実をいろいろなところで垣間見ることができます。それが、臓器移植の問題を考えることによって、少しでも進歩できれば、今回の臓器移植法の改正が、思わぬところで教会にも役に立つことになるのです。

「行ないが伴わないなら、信仰はそれだけでは死んだものです。」（ヤコブの手紙 2 章 17 節）

（『福音宣教』2009年11月号へ投稿済み）