

コメント

生命倫理におけるスピリチュアリティとは

加藤眞三

本日発言の機会をいただきました私は内科、中でも消化器内科を専攻する一臨床医です。ハールバット教授や島菌教授のように生命倫理学のエキスパートではなく、再生医学に取り組む最前線の生物医学研究者でもあります。しかし、生命倫理はその分野のエキスパートだけで議論されるべきものではなく、その活動の中で生命倫理を意識せざるをえない職場にいるものや一般社会人など素人からの視点も重要です。町田教授が主宰する「いのちの研究会」に私は数少ない臨床医として参加しており、本日はそのような生命倫理学には素人の臨床医との立場からコメントさせていただきます。なお、現在の私の生命倫理に対する考え方は、二教授と同様に発生初期段階（受精卵・胚）の人の生命を研究・利用することに対して慎重な立場にあります。「現在の」との修飾をつけたのは、後述しますが一〇年程前に脳死問題をきっかけに考え方の大きな変化があったからです。

講演で紹介されたハールバット教授の考え方は米国の中ではかなり保守的なものといえるでしょう。米国では生命科学を推進しようとする学会や、そこから得られる技術を社会に生かそうとするバイオ産業界から、ヒト胚研究の規制を緩和し研究を自由に進められるような環境の整備が求められています。このような推進派グループが研究を推し進めようとする要求は強力であり、発言をする場も多いのですが、一方慎重派はもし多数いるとしてもその発言力は弱く社会に反映されにくいのが現状です。それは、これらの研究成果や技術の進歩から得られる利益が研究・開発する推進派の当事者にとっては明らかでありしかも大きいのですが、失う側の不利益は見えにくく、しかも社会の一人一人にとっては生活の中で小さなものであり、発言の場も少ないからです。しかし、実際には社会全体あるいは人類全体としての利益と不利益のバランスを考える必要があります。このような構造の中で生命倫理は、かつて宗教がはたしてきた役割、すなわち生命科学の性急な進歩ややり過ぎに対するブレーキ役となることが期待されています。

生命倫理で議論される原理として、生命操作により欠陥をもったヒトが生まれてしまうなどのヒトの安全性に関する議論はおそらく誰からも理解されやすいのですが、それは科学の進歩とともに解決されるものです。将来にはクローン人間をも安全に生み出すことができる可能性があります。一方、ハールバット教授が、人間の生命に関する根源的な問題意識をとりあげ、「受精卵には生まれたその瞬間から「人間の尊厳」が存在している」と数々の科学的エビデンスをあげながら明言したことに重要な意味をもちます。その見解に対して、受精卵はまだ人間の生命ではなく単なる生物学的な生命に過ぎないとして、機能や人格を重んじる立場から、受精後ある一定期間は人間とみなさないグループもありますが、今日の講演はこれらを否定するものです。さらに、ハールバット教授は、生物では全体性が部分に先行しており、部分が全体を生じるのではなく全体が部分を生

じさせるとの生命観を述べています。そして、人間は精神と身体が切り離すことのできない統一体であるとのべましたが、これは東洋の思想としての「心身一如」に通じるものです。その意味でハールバット教授の発言や生命観は日本をはじめとした東洋においてより共感をもって受け入れられやすいものと私は考えます。ハールバット教授より提起されたもう一つの大きな問題は人体の商品化です。効率や能率と競争の下に全てが金銭による価値として判断されようとしていることは、人間の価値そのものが否定されることにつながります。

欧米で生まれた科学は、身体と心を切り離し、さらに物質を細分化し分析することにより二〇世紀に大きな進歩をとげてきました。ところが、分子や遺伝子のレベルの解析や操作まで生命科学が進んだ今、改めて物質だけでなく心との関係をふくめて生命をとらえることが要求されているのだと私は考えます。次の表は大阪大学の教授であった中川米造先生の作られたものです。私が大病院に勤務し、その研究や医療のあり方に疑問を感じていた時、この表に出会うことができ、私は医療の問題の全体像を見渡すことができた気がしました。

医療における科学的と人間的	
科学的であること 普遍性、一般性、統計性 一方的支配 効率、能率	人間的であること 個別性、独自性、個人 相互作用 意味、価値

医療に科学的であることが求められていることは当然ですが、余りにも科学的であることに偏重した医療は人間を無視したとんでもないものになります。すなわち、この表から理解できることは、科学的と人間的は相

反するものであるように見えながら、医療において科学的と人間的のどちらかを選択するのではなく、双方が高められていることが望まれているということです。そして、むしろ人間的であることが主であり、科学的であることが従である医療が今求められているということです。この表の、科学的であることは物質的であると置き換えることができます。そうであれば、人間的であることはスピリチュアルであるとみることができます。そして、生命倫理におけるスピリチュアルの位置づけも、一般の医療と同じく、物質的なものを従とし、スピリチュアルなものを主とするべき時が来ているのだと私は考えます。

スピリチュアルという概念を生命倫理にもとり入れようという考えは、WHOにおいて健康の定義を身体、心理、社会の三つの要素だけでなく、もう一つの要素としてスピリチュアルを入れることが検討されたことと関連しています。この時に用いられるスピリチュアルとは、生きがいや死に対する不安や死後の世界に対する不安感などを対象としようとするものです。宗教の根源的な部分、すなわち各宗教間の差異の部分ではなく共通する部分、あるいは無宗教であっても宗教的なもの、を人間の健康を考える上で大切にしようとする考えが根底にあります。ホスピスや在宅ホスピスでの医療など緩和ケアの分野ではスピリチュアルペインという言葉が使われます。これは、末期の癌をかかえた患者の、死に対する不安感や生きがいの喪失などをさすものであり、日本ではまだ一般的になっていませんが、欧米では宗教家などによるチャプレンがそれらに対処しています。もう一つ医療の分野でスピリチュアルという言葉を目にするのは、アルコール依存症の治療においてです。患者同士の集まりにより断酒を維持しようとする会、Alcohol Anonymous (AA) などでは、スピリチュアルな成長をアルコール依存症の治療のひとつの目標にあげています。これは、断酒することを通して、今までの生活や自分の人生のあり方を振り返ったり、これからの自分を考え直したりすることにより、家族や周りの人々、社会との関係性を再構築することをさします。このような家族や職場の人との人間関係の再構築は、ア

ルコール依存症だけでなく、拒食症（神経性食思不振症）の患者においても必要とされています。周りとの関係性を見直し生きかたを見つめる作業はスピリチュアルな活動であるともいえるでしょう。周囲との関係性を重視する医療はエコロジカルメディスンとも呼ばれ、人間の生命と社会や環境との関係性に注目したデュボスがその源にあると私は考えます。⁽¹⁾ 細分化し関係性を分断し分析していくバイオメデイカルな研究 (Biomedical Research) と反対の方向性をもつ医学として、今後の進展がのぞまれています。

生命倫理に対して私が興味を持つきっかけになったのは脳死問題です。大学では欧米からの西洋医学を学び、大学院の後ニューヨークに留学し研究生生活を送った私は、病気のために困っている患者さんに臓器移植をするためには脳死の人から臓器を提供することは悪いことではないと、何の疑問もなく考えていました。ところが、私の信仰する宗教大本（教派神道）は日本の宗教界の中で先頭をきって脳死反対運動を展開し始めたのです。わたしは当初これは困ったことになったと考えながらも、脳死問題について資料を集め勉強を始めたのです。すると、脳死体からの臓器移植には様々な問題が内包されていることに気がついたのです。⁽²⁾ 特に、大きな問題であると感じたのは、脳死状態になり早晚死にいく人を早くあきらめをつけ、これから役に立つ生きていく人に臓器をわたすという、人と人の価値を天秤にかける行為にあたる気がついたからです。他人の価値を比べどどちらの方が重要かを判断し、一方を優先するという行為は決して許されるべきものではないと考えます。効率や能率のみで他人を判断してしまっってはならないのです。それは、それぞれの個人が個々に大事な意味や価値をもっているからです。

科学至上主義、物質万能主義、金銭的価値からのみ社会を見るといって価値観から、それ以外のもの、すなわちスピリチュアル、にも価値を認め、それを尊重する価値観への転換が社会のどの分野においても求められて

いるのです。生命倫理は、単に研究者や企業を規制するということではなく、むしろ社会全体に人間のあり方を問い直し、気づかせ、価値観の転換をうながし、社会の意識を変えていく役割が求められているのだと考えます。

東洋の思想にも造詣の深いシューマツハは著書「スモール・イズ・ビューティフル」⁽³⁾において経済の高度成長期からの転換期に経済学に新しい観点が必要であることを提唱しましたが、今、生命科学の急速な発達が遺伝子レベルの操作にまで達した後の転換期に生命倫理で求められているのは「スロー・イズ・ビューティフル」とする標語ではないでしょうか。生命を物質や金銭の価値からだけみるのではなく、宗派にとらわれず宗教に共通する根底の部分としてのスピリチュアルから評価すべき時代が来ているのです。

科学の発展により生命倫理問題に国境は意味をもたなくなってきました。ある一国で開発された研究であってもその結果は世界に広がるからです。特に米国は生命科学の最先端をいく国であり、全世界に大きな影響力をもっています。米国の大統領生命倫理諮問委員会の委員として生命の大切さを説くハールバット教授には、彼の後ろには彼の生命観に共感を覚える人々が欧米だけでなくむしろ日本や東洋に数多くいることをお伝えし、今後の活躍を祈願したいと思います。

〔注〕

(1) ルネ・デュボス『人間と適応——生物学と医療——』木原弘二訳、みすず書房、一九八二年。(Dubos, Rene J.

Man Adapting (Silliman Milestones in Science, Yale Univ Pr 1980)

(2) Shinzo Kato, *Organ transplants and brain-dead donors: a Japanese perspective. Mortality. Special issue; Death in Japan.* (Mortality 9;13-26, 2004) 2004.

(3) E・F・シューマツハ『スモール・イズ・ビューティフル 人間中心の経済学』（講談社学術文庫）小島慶三 訳、講談社、一九八六年。（Schumacher, E.F. *Small Is Beautiful: Economics As If People Mattered* (PAP) Harpercollins, 1989)

（かとう・しんぞう 慶應義塾大学医学部）