

愛隣館研修センターニュース 第76号

〒612-8141 京都市伏見区向島二ノ丸町 151 2F TEL 075-621-3849 FAX 075-621-1579

E-mail : airinday@sunny.ocn.ne.jp <http://www.airinkan.net> 振替 01020-5-39321

編集発行所：社会福祉法人イエス団 愛隣館研修センター 発行責任者：平田 義

6月18日に、衆議院において、「脳死を人の死」とする「臓器移植法改正案」が十分な論議もされないままに可決されました。この度、私たち一人ひとりの問題として、「脳死が人の死なのか」について考えていきたいと思えます。1985年の長男の剛亮さんの脳死と移植をきっかけに、長年にわたり「脳死」の問題に取り組んでこられた杉本健郎医師にわかりやすく書いていただきました。是非ご一読ください。

人の死と脳死の「関係性」 もう一方の「臓器移植法」討論

すぎもと子ども診療所 所長

日本小児科学会倫理委員会委員 医師 杉本 健郎

いま、1997年から始まった臓器移植法の改正案が討論されています。「海外へ行かないと心臓移植を受けられない子どもたちを国内で手術できるように」という視点とは別に、ドナーになるかもしれない子どもたちの視点で脳死や死を考えてみます。

わが国に「人の死」の定義はありませんが、三徴候と言われる①心臓が止まる、②呼吸が止まる、③瞳孔が散大する、の3つが合わさって死とされてきました。死とは医学的には細胞が順次死に絶えていく過程であり、その病態や時間経過は様々であり、厳密な線引きは難しいと思えます。細胞死のあとには腐敗がともないます。映画「おくりびと」をご覧になった方はいろいろな死があったことを思い浮かべてください。

医師であっても、高齢疾患患者や慢性の致死的な状態の人の臨終場面で、三徴候死であっても「死」宣告する時点がたいへん難しいのです。上記の三徴候は周りで看取る人たちにも「見える死」であり、比較的納得しやすい状態ですが、その死の診断が遅れることなく、ある一点で「早く」納得を得るのが難しいのです。死亡宣告したあと、一時的に息を吹き返されることが時にあるのです。

人の死の判定は、「医師の医行為の一種」ですから、「医師の判断に委ねればよい」という意見もありますが、法的な定義がないなかで臓器移植法で新たに脳死が死になれば、医師が宣告する死とこれまでの社会的な死の間にズレが生じることがあります。

脳死の概念は、脳死診断(判定)基準を用いて、医学的解釈に何の問題も生じない

と「思われる」ところに一線を引いて、ズレ(医学的な死と社会的な死)に目をつけることによって成り立っていました。三徴候死以外では、医療の現場では多くの医師が一方向的に脳死を「人の死」としていました。厚労省が「一般的な脳死診断」と呼ぶもので、直接臓器移植につながらないもので、厳密な判定はしません。多くは呼吸が止まり瞳孔散大し対光反射(懐中電灯で光を当ててみる)消失の二徴候で「脳死~脳死に近い」と診断します。

1985年の脳死判定基準作成の中心であった医師は「一般的脳死判定では、医師(医師団)が脳死と判定すればそれで問題はない。移植とは全く無関係な脳死状態の患者について、人工呼吸器をはずす、昇圧薬を中止するなどの対応が必要となる時も、竹内基準(1985年)に沿った診断が望ましいが、治療停止の場合と法的脳死判定とは本質的に別問題である。医師の裁量で判定できる」と述べています。

社会的には、わが国ではその一線の条件として、1997年の「臓器移植法」で「移植する場合」という条件が付加されました。それはあくまで自己決定が前提でした。自分の死は脳死でよいから臓器は提供するという意思です。しかし衆議院で可決された改正法案(通称A案)は「人の死」=「脳死」として、法と医学の一致を社会的に認知させようとしています。

その根拠を振り返ります。1981年米国の大統領委員会は脳死を人の死と認めました。いわゆる全脳死の考え方で、「人は有機的統一であり、脳は有機的統一を司る器官であり、その脳の死は有機体統一の喪失であるので、死になる」という。

この考え方(脳が「完全に」死ねば、首から下が動いていても、死である)に基づいてわが国でも1985年脳死診断基準(竹内基準)が作成され、1992年の脳死臨調の多数意見が「脳死=死」との見解を示しました。

脳は有機的統一体を司っているから、脳死に陥るとその一器官である心臓の拍動は長くても一週間で停止するという考え方で、上記に記載した「ズレ」を無理矢理説明しました。医学的には「一週間以内」という経験的な時間で科学的根拠はなく、病態の違いや細胞死の過程とみるなら、「ズレ」はまず許容できる範囲内と多く(医師だけでなく合意した国会議員)が考えました。

その後、歴史は四半世紀もすぎて蘇生技術も上がり、長期気管切開管理やチューブ栄養などの医療的ケアが日常診療でも登場し、人工呼吸器も小型化し病院に限らず在宅でも家族が比較的容易に動かす時代になりました。また小児病棟では、脳死と臨床的に診断した子どもが、人工呼吸器のもと脳波が平坦でも一週間どころか、2~3か月以上心停止が来ず、身長も伸びました。

医学論文としては1998年に世界的に「慢性脳死」(一週間以上心臓がとまらない)が報告され、我が国でもトップレベルの医師が集まった厚生省(当時)研究班は2000年に「長期脳死」(1か月以上心臓とまらない)という造語を作りました。

これらの報告はさきの米国大統領委員会の「脳は体の有機的統合を司る器官」という概念を崩しました。同時に国際的な脳死判定基準による死の線引きの主たる論拠が

崩れました。しかし、崩れたからといって、法律まで崩れたわけではなく、すでに北米では臓器移植が社会的認知され一つの「産業」として根付いていました。

さらに、米国などの移植「先進国」の脳死の考え方は一週間であろうと20年であろうと、自発呼吸が戻ったわけではない。脳死はあくまで死へ方向の非可逆的な(ノー・リターン)状態である。その間の意識状態は強く障害されているのだから、「人間として」意味のない、価値がないと位置づけ、それ以上に治療を続けることは「人間の尊厳を傷つける」という哲学を押しつけました。1980年代の討論は30年近くたった今もそのままになっています。すなわち討論は、「終末」医療のあり方と移植医療の推進が混じり込んでいます。

いま、「脳死は果たして本当に死なのか」や「終末医療のあり方」を広く情報を公開しもう一度1992年のような「脳死臨調」を立ち上げて国民的討論をする新たな時期にきています。このままでもし法的に脳死が死になれば、脳死が一人歩きして、北米のような考え方で治療内容が変わることになるでしょう。

どんな重い障害をもっていて、自分の言葉で意思がたえられない人や乳幼児も「社会的常識」や「家族の意向」で「いのち・生き方の多様性」が認められなくなる可能性があります。

移植を受けて生きたい想いを否定するつもりはありませんが、死にゆく側の論理が十分納得された上での新たな「生」であることは絶対に忘れてはなりません。



2009年 4.5.6月の活動

- 4/6-11 お花見in伏見桃山城! →
- 4/11 えのきの家情報交換会
- 4/19 SIEA 理事運営委員会
- 6/17 京都ブロック学習会
いわゆる「賀川問題」について
宇野豊さん(桃陵保育園園長)
1909年に当時「貧民窟」と呼ばれたスラムに住みつき、貧しい人々と共に生きてきた賀川豊彦。彼が興した活動は多岐にわたります。そのような活動の一方で、彼は「賀川豊彦全集~貧民心理の研究」の中に、差別的文書を残しています。今、私たちがどのように向き合い、考えていくのかが問われています。
- 6/21 SIEA 選考会
今年はインドへ旅立たれます!
- 6/22-26 京都ブロック沖縄研修
- 6/23陶芸にて→



詩人 柏木正行さん(1945-2006)の
魂に触れる ⑨

生
き
方

わたしには
わたしの生き方があるのです
誰かにおだてられたのでもなく
そそのかされたのでもなく
自分で選んだ
自分の道
それがわたしの生き方なのです

— 柏木正行詩集『路』より

シリーズ「賀川豊彦」を語る①

賀川豊彦が神戸で活動を始めてから、100年目を迎えます。そこで、今一度、私たちイエス団の創設者である賀川豊彦という人間に迫ってみたいと思い、イエス団理事の賀川督明さんに3回シリーズで執筆をお願いいたしました。

賀川豊彦の初期事業

100年遡ること、1909年のクリスマスイブ、21才の賀川豊彦はワクワクしていたに違いない。当時「貧民窟」と呼ばれていたスラムの長屋へ、大八車に持ち物すべてを乗せて神学校の寮から神戸の坂道を下っていく豊彦は、高揚感に満ち、過敏になった神経がいつも見慣れた風景を違うものかのように見せたかもしれない。急な下り坂が大八車の勢いを増し、その背中を押すのに堪えて、踏ん張る足の裏の感覚が異常なまでに強く感じたかもしれないし、鋭敏なアンテナにピンピン伝わってくるハイな感覚を楽しんでいただろう。

わざわざ12月24日を選んだのも、「献げられるのは、この体しかない」と自分自身に大きなリボンを結びつけてプレゼントしてしまおう、という宣言だったようにも思う。

「火事と喧嘩は江戸の華」といわれるように、不謹慎ながら火事場の状況では誰しもがワクワクする。非日常性や、大きな困難に立ち向かう高揚感が、それを促すのだろう。

豊彦がその仲間たちと行なった活動は、そんな高揚感が増幅していく。ヒョッとしたら増幅させるために次々に活動を広げていったのかもしれない。

賀川豊彦とその仲間たちの活動を、当時の豊彦の日記から拾い出してみた。

■福祉・教育活動

子供預所、保育所、児童愛護、貰い子殺し問題、子供理髪、子供入浴、家庭感化、避暑慰安旅行、クリスマス饗宴慰安会

■医療活動

医療、病室、医薬施療、肺病隔離室、病者保護

■慈善活動 衣食住環境の底上げ

古着市、天国屋安料理、一膳飯天国屋の閉鎖、無料宿泊所、無料葬式執行

■伝道活動

日曜礼拝、日曜学校、伝道、水曜祈祷会

■人権活動

婦人救済部、淫売婦救済問題

■労働活動

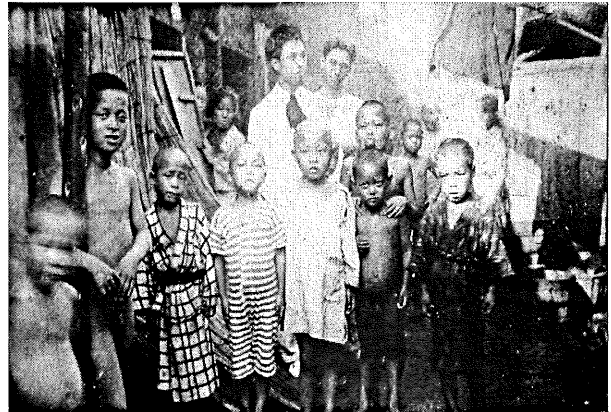
裁縫夜学校、雇人口入部、職業紹介所、授産所、貧民授産事業の失敗、労働保険

■金融活動

無利子資本貸与、生活費支持

これらの活動は、すべて、一人ひとりの差し迫った状況に向き合うことであり、同時に共に寄り添う働きである。一人ひとりの日常の中に溶け込んでいく、高揚感だけでは勤まらない働きであった。

これが私たちイエス団の出発点であり、原点なのだろう。



神戸の子どもたちと↑

今の私たちにとって何を火事場と思うか、今を火事場と思うか否かが問われている。と同時に、火事場をつくらぬ社会を目指すことが求められている。

火事は消さなくてはならない。そして火事が起きないように対策を講じることも必要となる。この2つは、片輪で考えてはならない。

ここまでが大方の今までの考え方で、「両輪をまわしていこう」というのは、それでよかったと思うのだが、状況は変わってきてしまった。

それは、今わたしたちの身の回りで起こりつつあることが、持続不可能なハードルとして見えてきた、ということ。すべての人の差し迫った状況を何とかしても、加えてそれが繰り返し起らないようにしても、残念ながら持続する社会にはならなくなってしまったのだ。

「火事が起きないように対策」が局所的に考えられてもよかったのは、私たちの営みが、自然が持つ浄化能力を超えることがなかったからだ。この地球規模でものを考えるということは、ほとんどの自明、当たり前だと思っていることに「それって、本当に当たり前なの？」と問いかけることに近い。「4輪駆動」的な発想が求められている。

とはいえ問題が大き過ぎて、大局的な立場に立つことはなかなか難しい。

「すべきこと」を「できること」に置き換えると、少し荷が軽くなるような気もする。神戸の坂道を下っていった豊彦は、多分、今、献げられる唯一のもの、自分自身で「できること」から始めたにすぎないのだ。

個人でできること、1つの組織、イエス団でできること、地域社会でできること、政治でできること、といったように、分けて考えることで、少しでも持続する社会を見えるようにしていきたいと願う。(賀川督明)

沖繩研修報告

社会福祉法人イエス団京都ブロック沖繩平和研修が6月22日～26日の日程で行われました。6回目を迎える今回、多くの出会いを通して、福祉の現場で働く私たちが「平和」についてどう考え、何をなすべきなのかを改めて考えさせられた研修となりました。

研修で訪れる伊江島では「土の宿」に宿泊させていただいています。ここを立ち上げられたのが、画家であり、詩人であり、障がい者自立運動の活動家であり、平和運動の活動家であり、「重度障がい者」でもある木村浩子さんです。今回の研修で、泡盛を嗜みながら木村浩子さんを囲んでお話しをさせていただいた時に、語ってくださった言葉こそが、私たちイエス団京都ブロックで沖繩平和研修を続けている意味だと再確認できました。それは「福祉と平和と沖繩はすべてつながっているんだよ」という言葉です。筆舌に尽くしがたい悲惨な沖繩戦から64年を経過した今も、戦争の爪痕が人々の心の中

に深く沈殿している沖繩。基地のない島になることを願い、平和憲法のある日本に復帰したが、今も日本の米軍基地の75%が存在している沖繩。その上、莫大なお金をかけ、豊かな自然を破壊し、新しい基地がつくられようとしている沖繩。その現実を垣間見た時に、私たちは、いのちが守られ、人々が幸せに暮らしていくための福祉とはかけはなれた状況に陥らされている沖繩を、否応なしに認識させられます。私たちが平和をつくり出すための働きをそれぞれの地域でなしていくことによって、豊かな福祉社会が築かれていくことになることを、改めて確認することのできた出会いでした。(平田義)

—これからの“地域”を見据えて— 2009年 夏期献金のお願い

当センターが、この向島の地に誕生してから、早くも30年が経過しようとしています。今日まで、皆様方のご理解とご支援によって支えられ、活動を続けることが出来ましたこと、心より感謝します。

2006年10月よりスタートした稀代の悪法「障害者自立支援法」ですが、施行後1年も経過しないうちに、民主党のみならず政府与党からも「抜本的見直し案」が提出されるというお粗末な事態をまねいています。厚生労働省は、そのお粗末さを覆い隠すかのように、この4月より通所の事業所の報酬単価を引き上げました。私たちはこのような小手先の「改正」に騙されてはなりません。この法律の基本的理念がおかしいことは明々白々であります。今の政府が推し進める「骨太の改革＝社会保障費の削減」が、障がい者とその家族、またそこに関わる人々を苦しめています。私たちは、制度がどのように変化しようとも、障がいのある人のみならず、すべての人が大事にされる社会を目指して歩んでいきたいと願っております。

これまでも皆様方には多額の献金をして頂いているにもかかわらず、新たなお願いをさせて頂くのは、誠に恐縮ですが、ご理解くださり、ご協力をよろしくお願ひします。

《夏期献金・要項》

目的 障がい児・者とその家族とが地域で安心して暮らしていくことができるために、愛隣館研修センターの今後の活動を支援する

夏期献金、目標金額 3,000,000円 ※ 口数、金額ともに任意です。

送金方法 郵便振替 01020-5-39321 口座名:社会福祉法人イエス団 愛隣館研修センター

府建挙てまらめそ始とだメ境倒基建重地のい海いでた▼りごまえに様完夕▼★ た休く夕▼★
に設がいり▽らのまめさん影し地設機が海でだたK▽辺ま感す `出か成 | 愛編
Nをるにあれ段つられト響工建さが見かい!だ牧海野す想▽励会らで二隣集
O進わ▽もりて階たれ `評事設れ入えらる▽い師を古(さ)お今まうのすユ館後
のめれも人えいでと `意の価なのてりる海海いたにゴに(さ)待後さメ▽ | 記
の声をなる工こ審見準(のたい `▽兵だの▽案ム行(さ)ちもれ機ツ最ス研
い▽す愚いと事ろ査書備アかめる建大隊!ち美内ポつしごて会セ近「
(ひる基ぐ弄!しがだ会が書セ▽の▽物きの▽がしし | てて意おが | 'ホセ
政地選しあた進▽がまがス環前新がな基そ輝いてトき お見り増ジ皆号ン