

生きることへ：二人の「死」より一人の「生」へ

布田 伸一

東京女子医科大学東医療センター内科

Key words:

heart transplantation, life, death,
quality of life

One Life, Rather than Two Deaths

Shin-ichi Nunoda

Department of Medicine, Tokyo Women's Medical University Medical Center East, Tokyo, Japan

不老不死を求めてさまよい歩いた古代中国，復活を信じて埋葬された古代エジプトのミイラに象徴されるように，「生」と「死」は古くから人類において最大の課題である。20世紀に急速な発展を遂げた自然科学は，「生」と「死」に直結する医療の分野において大きな変化をもたらした。そして欧米から学んできたわが国の医療は，臓器移植が可能なるまでに発展した。

臓器移植は，それまでの医療と異なる点がいくつかある。まず移植医療は，医療を受ける患者とその行為を提供する二者間でのみ成り立つものではなく，ドナー(臓器提供者)の存在が不可欠である。このドナーの存在がなければ全く始まらない医療である。ここで医療チームは，ドナーにも移植対象者(レシピエント)にも大きく関与してくるが，レシピエント側においては，ある一つのチームに対する信頼だけで十分成り立つものである。しかし，臓器提供の決断は，一人の医師または一つのチームへの信頼があってなされるのではなく，移植医療そのものを信用してこそなされるのではないと思われる。したがって，ドナー(その家族)が信頼し，安心してかけがえのない臓器を提供できるよう，移植医療に携わる側が信頼されるとはどういうことかを自覚し信頼確保へ向けて努めていかなければ，なかなかドナーは現れない(図1)。このように，移植医療の充実が，とりもなおさず，その国の医療レベル(国民の医療への信頼度)を測るバロメーターともなり得る。

ところで，移植医療は，レシピエントにとって「死」から「生」への転換が図られる医療であるため，その瞬間においては，「生」から「死」へ辿る「人生」というものを否が応でも考えざるを得ない。末期癌を宣告された場合にも同様に，「死」を目前にしてそれまで歩んできた「人生」を振り返ると思われるが，移植医療においては，終末医療の先が「死」であるとは異なり，「死」を通り抜けて「生」が見え隠れしているのである(図2)。健康な人にはすぐに理解できないかもしれないが，ここには大きな「希望」というものがある。

人間は明日への「希望」があるから頑張るのであり，その意味でも最初から希望の根を絶やしてはならない。臓器移植の光を信ずる患者は，「生」や「死」に極めて敏感である。図3は臓器移植を前に17歳で亡くなった男子の生前の詩である。この詩は，「嬉」「嫌」「辛」「苦」「寂」「笑」「泣」という人間の五感を研ぎ澄まして作られており，幾度となく「死」を前にした「命」に，「夢」と「希望」，また「明日」への「光」を自ら与えるための強い感情が湧き出ている。この詩を読むかぎりでも，臓器移植法の欠落で，その人の希望を絶やしてはならないと思う。

この「生」から「死」へ辿る「人生」に対する考えは，レシピエントばかりでなく，実はドナー側も同様に存在すると思われる。ドナーになられる多くの方々は予期もしない突発的な事故で脳死になられるのである。残された遺族にとっては一気にどん底に落とされるわけであるが，この信じたくない現実を認識しなければならない短い間に，その方の「生」と「死」，そして「人生」を深く考えるであろうと思われる。ここには本人は居ないが，亡くなった本人の「人生」そのものを崇高なものにしたいと念ずる気持ちの表れが「臓器提供」という形になってくるのであろうと思われる。今から11年前(1997年5月6日)になるが，米国ユタ州ソルトレイクシティにて行われた臓器移

別刷請求先：〒116-8567 東京都荒川区西尾久 2-1-10

東京女子医科大学東医療センター内科 布田 伸一

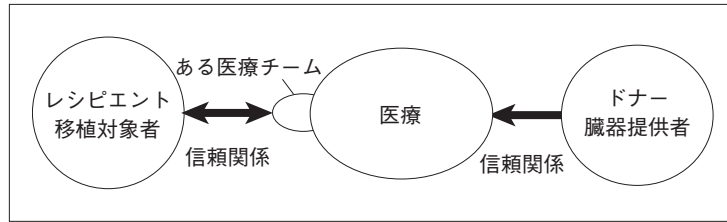


図1 移植医療の構造(循環器専門医 1998 ; 6 : 253-258より引用改変)

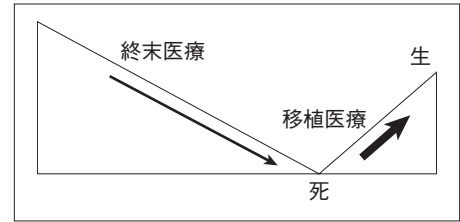


図2 移植医療と終末医療の相違点

生きてると

生きてるとね 嫌なことも知っちゃうけれど
生きていないと 嬉しいこともわからなくなるから
どれだけ辛くても どれだけ悲しくても
どれだけ苦しくても どれだけ寂しくても
やがては幸せが訪れるから とっても温かい気持ちになれる

たとえ灯かりが途絶えても 命という炎は燃え続けている
続きがあるのならば いつだって可能性は消えやしない
笑うことができないのならば 泣いてみればいい
泣くことができないのならば 笑ってみればいい
溢れる感情を素直に伝えられるから 生きてるって素晴らしい
溢れる感情を伝える方法が人の数だけあるから 命ある限り生き続けたい

生きてるとね 死という未知の世界を知りたくなる
生きてるから 知らない世界に逃げたくなるんだと思う
どんなに離れても どんなに遠くても
どんなに時間が流れても どんなに見えない明日があろうとも
いつかはまた会える日が来るから 見えない約束を信じたい

全てが闇に包まれても 小さな光があれば歩き続けられる
信じることを忘れずいたのならば きっと叶はずだから
わかりあえない夢や希望も 少し形になっていく
やがて来る未来を生きたなら 輝き始める道になる

Y.T.

図3 臓器移植を前に17歳で亡くなった男子の詩

植の会合において、あるドナー家族が、「移植は、ドナーの“Gift of Life(命の贈り物)”によって成り立つ」と同時に、「移植は、“Gift of Life”を受け取るレシピエントがいるから成り立つ」と語っていた。最愛の肉親を亡くした家族にとって、臓器提供は、その人の人生最後を飾る崇高な行為そのものであろう。

さて、このような崇高な気持ちが、ドナー、レシピエント双方に存在して行われる移植医療であるが、移植を受けた日は「第二の誕生日」あり、その後の人生は、また「山あり、谷あり」である。最初の人生が予期もしない病を抱えてしまったように、移植後の第二の人生も思いどおりに運べないのが人生である。現在の移植医療では、移植を受けてQOLは向上したものの、医療機関とは縁を切ることはできず、拒絶反応や感染症ばかりでなく、悪性腫瘍にも注意が必要である。筆者は、移植後の人生は「移植人生」と説明し、ともに悔いのない人生にしようと呼びかけているが、移植年数も経てくると、最初の気持ちを忘れがちであることも事実である。

ときどき、ともに初心に戻り、移植後の「歓び」を感じ「泣き笑い」、「特にプレッシャーを感じず」、しかし「人より少し健康に心配りをして」生きていくような人生を少しでも助けていきたいと思っている。

21世紀には移植医療が当たり前の医療になるはずである。移植医療は、医療側にとっては旧来の単科医療ではなく複数科または専門家によるチーム医療であるため、そこには倫理性の統一が不可欠であり、そこには改めて統一した「こころ」の医療が求められる。これからもその「こころ」を追求していきたい。