

心臓移植は医療として正しいか

藤倉 一郎

一期会藤倉医院

医学の目的は疾病を治すことだけでなしに、病者を助けることである。医療行為自体は単なる技術的行為ではなく、それ自体ただちに道徳的行為である。道徳的行為であるなら、死体から心臓を摘出して、病人に移植することが許されるのであろうか。

移植外科において新鮮な臓器の確保のために、脳死を個体死とする考え方が登場した。しかし他者の生命を救うということが前提で、死の定義をすることは、死の定義を不純なものとしている。人間の死は敬虔な立場からみられるものであって、利用の面からみられるべきでない。脳死は確かにありうる。しかしそれをもって心臓を摘出し移植することは人間の死を不明瞭なものにする。医学が死をもてあそびすぎている。死は本来人間の手で開くことのできない扉に閉ざされていてわたしたちはその内側を垣間見ることさえできない。

医師は死を医学的に捉えることはできるが、近親者にとってはその人を永遠に失ったという喪失の体験なのである。医師にとっては機能の破壊が死であるが、近親者にとっては存在の喪失なのである。この違いに気づかないところに現代医学の軽薄さが感じられる。近親者は喪失の受容をする時間が必要である。それは悲しみの時間である。死の定義という医学の名において両者の隔たりができることは、人間の生命に対する侵すべからざる侵害である。脳死という診断は明らかに人為的で移植技術成功のための取り決めでしかない。

脳死状態は生命の徴候が残っている曖昧な存在なのである。

他人を救済するといういかにも人道主義的な言いまわしで、人々をその気にさせるキャンペーンであって、まやかしそのものである。世界中の人がこの計略にはまってしまったのではないだろうか。

米国でもいま脳死の意味が問い直されている。脳死は生物学的死ではなく、死が差し迫っている状態なのである。

さらに臓器の利用というところに問題がある。新鮮な臓器であればあるだけ、価値ある収穫物であるということになる。現に脳死と判定されながら心臓を摘出されずに生き返ったという症例が報告されている。脳死でなかったのにドナーとして心臓を摘出されている人だっているかもしれない。脳死の判定がいかに無理やりこじつけたかの証明に他ならない。

レシピエントにしても生体の機構に矛盾する医療であり、移植そのものが完成されたものでなく、成功率も低く、再移植の可能性もたかい。拒絶反応は医師の管理下になければならないし、感染症やがん化も多い。臓器移植の成功率は高くなっているが、これはシクロスポリンのためであり、移植患者はこれを死ぬまでのみ続けなければならない。腎毒性も新たな研究課題だ。

役立つ心臓をみすみす廃棄するのがもったいないという功利主義が医学界にはびこることが、医学をゆがめることになる。世界の趨勢が移植の方向に突き進んでいるが、これに迎合することはない。技術一辺倒になれば、当然の結果として人間不在となり、道徳的に鈍化する。拍動し続ける心臓を脳死という名目で摘出するという野蛮がわたくしたちには見えなくなってしまった。後世の人々はこの迷走する現状に眉をひそめるだろう。

臓器移植が医療の一分野として定着した時点で移植が人類の未来にどんな意味を持つのか。臓器の交換がこれからの医療の基本になるとすれば、人間はどうなってしまうのだろうか。わずかな寿命を延ばすために、なりふりかまわず高価で倫理的な問題のある技術を推し進めているだけでないか。

医学は心臓移植より心臓病の予防、その他の治療を優先すべきである。

延命のみに傾斜する現代医療は、人間の寿命があることを無視して、病気を一方的に悪と考える。医療は健やかに人を生かす術であるとともに、安らかにこの世を去るようにすることである。そして人間の死に威厳と美しさを添えることも、治療の本質である。