イーマ第８８　白石拓先生　講演録　２００９．３．１９

講師　白石拓先生　科学ジャーナリスト

<プロフィール>　1959 年生。愛媛県出身、京都大学工学部卒。ノンフィクションも手掛ける。2002 年より青森県内で広く実施されている「ABA 小学生未来新聞を作ろうコンテスト」のインストラクター査委員をつとめる。

著書『医師の正義』（宝島社）『あったか言葉とチクチク言葉』（宝島者 08 年）、『1 万円の世界地図』（祥伝社新書　07 年）他がある。（本名（佐藤拓）で執筆。）

テーマ　「医師の正義」

●きっかけ

私が本書の執筆を思い立ったきっかけは、「病腎移植問題」であった。宇和島の臓器売買事件を契機に発覚した病腎移植を、関係医学学会と国が歩調を合わせて非難したことから、マスコミによる万波誠医師（宇和島徳洲会病院）へのバッシングが最高潮に達していた。しかし、私はテレビ画面で万波医師を見てマスコミ報道に疑問を抱き、臓器移植について調べ始めたのである。
また医療界を俯瞰してみると、万波医師だけでなく、自らの信念に基づいて人が臆することにあえて取り組む医師がいることに気が付いた。彼らはなぜあえて火中の栗を拾うのか、彼らを突き動かしているものは何なのか。それらの問いに対する答えを知りたくなったのだ。

私は彼らに共感する立場であり、本書の題名にもあるように「正義」と付けたのは、拝金主義とゆがんだ個人主義が目立つ世の中にあって、彼らの生き様を読者に問いたいと思ったからである。

●**病腎移植問題**　＜万波医師（宇和島徳洲会病院）とは＞

万波医師は、30 年間に 650 件以上の移植手術を執刀してきており、おそらく個人の症例数としては日本最多であろう。日本一との呼び声も高く、そのため全国から患者のみならず、多くの若い医師たちが彼のもとへ技術を学びにやってくる。そんなスーパードクターだが、私生活はいたって素朴である。プライベートは、愛犬の散歩や釣りを楽しんだり、庭いじりである。趣味はと尋ねたら、養蜂であると答えられた。そんな人柄だから、地位や名誉にはほとんど無頓着で、お金にも目をくれないような人である。

＜なぜ学会発表しなかったのか？＞

それは、学会が嫌いだったわけではなく、発表すれば修復腎移植が続けられなくなると思い、怖かったからである。ガンの臓器を移植してはいけないという移植学会の指針が出ていたのは知っていたから。しかし、万波医師は、修復腎移植をしてもガンが再発すること

はなないと豊富な経験から確信していたのだ。それでも発表すれば禁止されてしまうと思ったので、発表することをしなかったのだ。

<アメリカでの評価と国内での万波潰し>

日本の病腎移植をめぐる環境とは正反対に、08年1月にアメリカ・フロリダで開かれた全米移植外科学会・冬季シンポジウムで、病腎移植の症例報告をした万波医師らの論文がベスト 10 論文の 1 つに選ばれたのである。ところが、その前年に、日本移植学会は、全米移植外科会長宛に書簡を送り、万波医師の演題を却下するよう求めたのである。事情が分からないアメリカサイドは困惑し、とりあえずその年の発表を見送ることにしたのであった。しかし、結果は、万波医師が評価され、前述の通りの受賞となったわけである。

<世界の潮流になりつつある修復腎移植>

修復腎移植は従来の生体腎移植と死体腎移植に次ぐ、第三の移植方法である。本来ならバケツに捨てられていたはずの腎ガンなどの患者から摘出した腎臓を修復し、腎不全末期に透析患者に移植するものである。万波医師は、摘出した腎臓を部分切除して修復させ、立派に使えると思う腎臓だけを移植希望者に移植した。レシピエント※には一度移植したがうまく正着しなかった患者らが多く選ばれてきた。臓器不足の日本では、そういう患者に再び移植のチャンスが巡ってくる可能性はほとんどゼロで、放っておけば死期が近い末期患者たちであるから、万波医師の手術が多くの患者に生きる希望を与えたのである。

※レシピントとは臓器移植、骨髄移植、さいたい血移植などで、移植を受ける側の患者のこと。移植を希望する段階の患者もこう呼ばれる。

<腎移植率ダントツ最低の日本>

世界的に移植のための腎臓は不足している。日本はその中でも、待機患者数は各国と同じレベルなのに、移植数がダントツに低いのである。腎移植を待つ患者の平均待機年数が各国より 2.9～10 倍も長くなってしまっているのだ。日本では、腎移植の平均待機年数が 16年なのに対して、人工透析が導入されて亡くなるまでの患者の平均寿命は 8～9 年なのである。これでは、親族などから生体腎をもらう以外に、移植を受けようとするのは不可能だと言っていい。

<人工透析は、金のなる治療法>

日本で移植が進まない大きな理由に、人工透析に偏重する治療方法が挙げられる。人工透析は高額の医療費を定期的に確実に得られる「金のなる治療法」であり、その収入をあてにする泌尿器科医たちが存在するのだ。人工透析にかかる費用を 1 人月 50 万円とすると、一年間で 600 万円がその病院に支払われる。よって透析患者を 50 人抱える病院はそれだけで年間 3 億円の収入になるのだ。それが患者がなくなるまで保証されるわけだから、「金のなる治療法」と言われるわけだ。万波医師は、移植と人工透析が治療の両輪だと考えている。ただ、その「金のなる治療法」にぶら下がった医師たちのせいで、移植を選択肢として与えられない患者が多くいることを問題にしているのだ。とにかく移植を否定的

に言って、人工透析しか勧めないない医者の背後にあるのは金のことが大きな背景となっているのではないか。

<生体腎移植こそ原則禁止に>

修復腎移植は、生体腎移植のような精神的ストレスがないのがいい。生体腎移植の場合には、あげる方ももらう方もストレスがかかる。あげる方は、本当は取るのは嫌だと思っているかもしれないし、もらう方も、腎臓をもらったその後に体調を崩されたらどうしようとか、いろいろな不安を抱えるものだからだ。それに対して修復腎移植なら、もともと捨てられる腎臓を移植するわけだから、誰に対してもストレスを感じずに済むのがいい。だから生体腎移植こそ、原則禁止にしたほうがいいと思うのである。

●代理出産問題　<根津医師（諏訪マタニティークリニック）とは>

開業して以後、減退手術、非配偶者間体外受精、代理出産と次々と新しい治療法を実行し、医療界いや日本社会全体に対して問題提起し続けている。どれも旧来の生命観を激しく揺さぶる新しい医療ばかりで、納得のいかないことには対しては猛然と戦う医師である。しかしその一方では、患者からは「おっぱい博士」という微笑ましいニックネームを付けられている。

<減胎手術>

根津医師が広く世に知られるようになったのは、減胎手術を公表した 86 年のこと。減胎手術とは、3 つ子以上の多胎妊娠の場合に、一部胎児を中絶する手術を言う。根津医師はそれを日本で初めて、世界でも 2 番目に行った。

現在、日本産婦人科医会では減胎手術を全面禁止しており、3 つ子以上の多胎妊娠した妊婦に、医師は妊娠を続けるか、全部中絶するかの選択を迫っている。こういう状況の中で、根津医師が苦肉の策と言える第三の選択肢である減胎手術を行ったのだ。これにより夫婦は堕胎による喪失感や罪悪感を感じながらも、誕生したわが子に愛情を注ぐことができるようになったのである。

<代理出産>

代理出産とは、精子も卵子も採取可能な夫婦で、かつ妻に子宮がないために実子を得られない場合に、その夫婦の精子と卵子を体外受精させ、受精卵を第三者の女性の子宮に移植し、出産してもらうことである。

<実母によるベターな選択>

生まれつき子宮がないために自分のお腹に子を宿し出産することができないロキスタンキー症候群という病気がある。根津医師はこうした不妊に悩む患者さんに可愛い赤ちゃんを抱かせてあげたいという気持ちから、不妊治療ｾﾝﾀｰを作り、新しい不妊治療をおこなうことで、以前は助けられなかった患者さんを救うことができるようになった。

現在の日本の状況では、姉妹より実母による代理出産がベターだと根津医師は思っている。どのケースでも事前に覚悟を決めてスタートするが、代理出産する仮定は 1 年弱の間妊娠・出産に生活がしばられる。それがささいなトラブルを招くこともあった。どんなに仲のいい兄弟姉妹でも、若干の不満は出てくるはずだ。その点、母親による代理出産では、娘のためという人が多く、代理母の夫も娘の父親なわけだから、兄弟姉妹よりも心理的な面でのトラブルは少ないと思われる。

＜問題点＞

ある調査では国民の５４％が認める代理出産ではあるが、当然問題もある。代理出産がこれまでの不妊治療と明確に異なる点は、健康な第三者に妊娠・出産というリスクを背負わせてしまうことにある。果たしてこれを医療と言えるのであろうか。また、よく指摘されるのは、代理出産と生体臓器移植の類似性である。どちらも第三者にリスクを与えるにもかかわらず、世界的には後者は認められ、ときに美談として語られるのに対し、代理出産は、不妊患者の母や姉妹など身内に対して「生んであげれば」という社会的圧力がかかる。しかし、そのような圧力は生体臓器移植にもあるわけで、同じく奉仕精神からなる代理出産だけを禁止する理由にはならないのではないか。

●赤ちゃんポスト問題　＜蓮田医師（医療法人聖粒会 慈恵病院院長）とは＞

蓮田医師が赤ちゃんポストを設置したキッカケは、その前年に連続して起った熊本での悲しい事件である。生まれたばかりの赤ちゃんが殺されたり、置き去りにされた事件が 3 件も立て続けに起きてしまったことに、自分がもっと早く行動していれば、赤ちゃんを助けられ、母親も我が子を殺さずに救えたかもしれないと心から悔やんだことがキッカケだった。

＜ドイツ視察で感じたこと＞

直接のキッカケは、熊本での悲惨な事件だったが、既にその思いは胸の中にあり、数年前にはドイツに視察に出かけていた。ドイツでは民間の幼稚園が運営していることに驚いた。自分達の経済的利益にならないことをやっていることに感動した。

ドイツの取り組みを知って、ただ赤ちゃんを救うだけでなく、それを通して命の大切さを伝えること、それをもっと広げなくてはならないという気持ちになったのである。

このような話を、涙ながらに話す蓮田医師をインタビューし、「目先の命」を「かけがえのない大事な命」として守り抜こうとする、医師の原点とも言える姿勢を感じたのであった。

以上