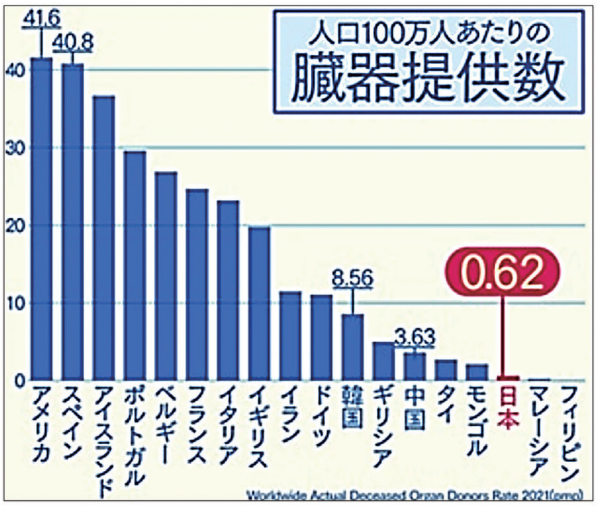
脳死臓器移植について

琉球大学病院　第一外科　高槻　光寿

臓器移植は、機能を失った臓器を健常なものに入れ換える手術です。実際の臨床においては、心臓、肺、肝臓、腎臓、小腸、膵臓の移植が行われています。臓器を生きた方からいただく場合を『生体移植』といい、肺や肝臓は一部を、腎臓は左右のどちらか１個を提供することが可能で、提供したドナーも完全社会復帰して元気に生活を続けることができます。ところが、心臓だけは生体移植は不可能で、脳死の方からいただく『脳死移植』しかできません。特に小児の心臓病の方には成人の大きい心臓は提供することができず、小児の心臓しか移植できません。このような状況の中、小さいお子さんの患者を救うために、高額の医療費を募金で集めて米国などに渡航して手術する事例が、いまだにメディアなどで美談として取り上げられることがあります。

しかしよく考えてください。言い方は悪いですが、このような事例は『日本人が金にモノをいわせて、米国の患者さんを１人おしのけて手術を受けている』ことになります。もちろん、子供さんの命を助けるためにそうするしかないのでしょうがないことですが、この点においては、日本は以前から国際的に強く非難されています。そしてついに 2008 年、イスタンブールで開催された国際移植学会で日本がほぼ名指しで批判され、『臓器売買・移植ツーリズムの禁止』、『自国での臓器移植の推進』、『生体ドナーの保護』、が提唱されました（イスタンブール宣言）。これを受けて臓器移植法が改正され、あらたに“臓器提供意志表示カードがなくても家族の同意のみで提供可能”、“15 才未満の小児から提供可能”とすることとなり、2010 年から施行されました。その後、確かに脳死臓器の提供は増加しましたが、10 年以上を経過した今も人口比では先進国の中で“ダントツ”最下位です（図）。 以前は、アジア全体が“脳死臓器移植後進地域”としてみられていましたが、例えばお隣の韓国は、脳死となったときに家族に臓器提供の意思を確認することを義務化し、臓器提供が急激に増加しています。本邦で脳死臓器提供が増えない理由はいろいろとあるかと思いますが、以上の状況を理解されたうえでみなさんが意識を変えることに加えて、やはり韓国のように大胆にシステムを変える努力を、国全体で取り組む必要があると思います。

私が専門としている肝移植については、成人も小児も生体移植の実績が十分あるため、沖縄でも多くの患者さんを救命することができるようになっています。しかし、健常人に大きい手術を行う生体移植より、やはり脳死移植が本道であるべきだと思います。心臓や肺は臓器の保存時間が短いため沖縄で行うのは困難ですが、肝臓は 10 時間程度の保存が可能で、特に最近では保存時間を長くするための工夫により心停止後の臓器提供も可能になってきています。近い将来、琉球大学病院が脳死肝移植施設に認定されると見込まれており、ドナーの負担が軽減されて肝移植医療がさらに発展していくことを期待しています。



2021 年の各国臓器提供数
NHK『きょうの健康』HP
https://www.nhk.jp/p/kyonokenko/ts/83KL2X1J32/episode/te/W3X97VY91X/ より改変