

ビハーラリポート

No.10

JUNE

1994

CONTENTS

セミナー	臓器移植を終えて 村越正道	2
Book Review	永六輔著『大往生』	9
	保坂正康著『臓器移植と日本人』	15
INFORMATION		16

ビハーラ Vihara

休養の場所、気晴らしをすること、僧院または寺院

『漢訳対照梵和大事典』

- 一、病人に供給す
- 二、病のために医薬の具を求む
- 三、病者のために看病人を求む
- 四、病者のために法を説く
- 五、余の比丘のために法を説く
- 六、法を聞いて教化す
- 七、大徳のものに供養し、恭敬するために
- 八、聖衆に供給するために
- 九、深経を読誦するがために
- 十、他に教えて深経を読ましむ

『十住毘婆沙論』卷第十六

講演

ビハラーセミナー

臓器移植を終えて

1994年5月26日 鷹巣町鷹巣阿仁広域交流センター

村越正道

能代市・村越時計店専務取締役

今回のセミナーは臓器移植問題にスポットをあててみました。前回のセミナーの講師、藤井慶昭師から脳死・臓器移植に対する仏教の立場からの鋭い指摘を拝聴しましたが、4月には国会議員による臓器移植法案提出など、このところ脳死・臓器移植に関する話題が絶えない状況となっています。しかし活字や音声からだけでは現実感をもって考えられないのが本音です。そこで、私どもにはうかがい知れない心理的な面まで含めたお話を、生体腎移植を受けられた村越氏から伺って、私達一人一人が脳死・臓器移植を考えるうえでの糧としたいと思います。

はじめに

臓器移植論議を見てみますと、早急に脳死を認め、すぐにでも臓器移植を行なうべきだという推進移植医と、脳死は「人の死ではない」と訴え、脳死状態から腎移植を行なった移植医を告発するという医師グループが両極端な論争を繰り広げています。考え方に極端な開きのあるなかで、臓器の提供を受けたいと願うレシピエントやその家族を中心に日本も一刻も早く臓器移植に踏み切るべきだという人達と、脳死

や臓器移植は社会的弱者の切り捨てになると主張する論者との間にも、かなりの溝を感じます。一般市民を対象にしたアンケートでは、脳死を「人の死」と認めて臓器移植を行なうべきである、というコンセンサスはできつつあるように思います。けれども、どのようなアンケートを見てもまだ2・3割の人達はこの医療技術をどう受けとめるべきかははっきりと回答できないように思います。正直なところ、自分がそういう場に関わりを持たなければ明確な意思表示はできないと思っています。私も移植に直面

するまでは、まるっきり反対ではないにせよどちらかというとな否定的な考え方をしていました。それでは、腎不全を宣告されてから今日に至るまでの体験談をお話ししたいと思います。

腎炎に至るまで

小学、中学と通して体操をやっています、これとって大病気もせず高校まで来ました。高校ではフォークソング同好会を作り唄ばかり唄っていました。高校2年の夏休み前に尿検査で蛋白が出ているということで、再検査を受けました。夏休みを利用して、中通り病院に入院して、腎生検や総合的な検査を受けました。結果は急性糸球体腎炎。それから1ヶ月間ステロイド投与を受けて安静がつづきました。といっても自分ではそんなに重大なこととは思ってもみませんでした。病院に入って驚いたことは若い人がいない。私が入ったのは循環器病棟でしたので、ほとんどが心臓病の方で高齢の方が多かった。退院予定日が近づいてきまして、主治医に今迄の経過を聞きました。なぜそうなったのかは良く分かりませんが、最終的に告げられたのは慢性糸球体腎炎でした。そのときの主治医の話は「あなたの腎臓は正常を10とすると8前後しか働いていません。解かりやすくいうと今40歳程度の働きをしていると思ってください。ですからその年令に達するまで大事にしていれば普通の人と変わらないので

す。腎機能が低下しないよう1ヵ月に2回通院して薬を飲んでいけばいいです。」との事でした。先生にして見れば精一杯気を使って説明したのでしょうかけれども、私にしてみれば寝耳に水で、別に痛くも痒くもない。本人は病気だという自覚がないので、薬は3分の1も飲まないし、夜はレストランの厨房でアルバイト、朝は6時に起きて学校という生活。健康な人間でも参ってしまうような生活でした。

腎不全に至るまで

高校3年になりクラブ活動も最後になり、フォークソング同好会としても文化祭に向けて力が入っていました。入り過ぎるくらいのめり込んでいましたから、文化祭の前日などは学校に泊まり込み、夜中の2時まで動いていました。それがいけなかったのでしょう。2時間のコンサートが終わってすぐのどの痛みを感じ、しばらくすると自分一人では歩けない状態になり病院に運ばれてすぐ入院することになりました。

その時いわれたのは通常の半分以下という事でした。また腎生検と血液検査を受け絶対安静ということで1ヵ月ばかり寝ていました。いままで感じなかった疲労感を慢性的に感じるようになりました。

これからは、2週間に1回通院して薬をもらって飲むという生活を続けました。身体はつかれるし何といっても

気力がなくなっていき、学校へ行くのも面倒になりさぼっていました。11月に担任に呼ばれて、このままでは留年しなければならない事を告げられました。そこで、担任と相談して補習授業で不足日数分を補うことに決めました。これからが大変です。通常の授業を受けた後に2時間の補習授業、冬休みいっぱい学校へ通い、驚いたことに春休みも3月31日まで通い、ようやく4月1日に卒業証書を頂きました。学校の先生方には休み返上でお付き合いさせ、それでも諦めずに面倒を見ていただき大変感謝しています。一人だけの卒業式にも秋田に残ったクラスメイトがみんなで学校に来てくれてお祝いしてくれました。このとき自分一人で生きているのでは無いんだなと実感させられました。高校を卒業して、大学は親元から離れては行けにということで地元の専門学校に入りました。病気の方は一向に良くなる気配はなく、痛みはありませんが確実に進行していました。最初のうちはなぜ自分だけがこんな不孝な目に遭わなければならないのかと思いましたが、怒りのやり場があるわけでもなく悶々とした日もありました。

ある時、何とはなしに手に取った般若心経入門という本を読んでいるうちに、身体が軽くなって行くのを感じました。内容と言っても奥が深く、完全に理解することなど無理でしたが、意識の中で「自然」「宇宙」「無」という3つの言葉が刻まれました。それから気力が充実してきて、このまま病気

に負けてはいけない、また争ってもいけない、現実を受けとめて精一杯生きる、そうすれば必ず何か得られると考えました。病気になってしまったものは仕方がない。天命を生きてこの世に存在していたのだという証を残したいと考えました。いろんな事をしました。専門学校に通いながら夜はライブハウス、昼は学習塾で子供達に自分の知っていることのすべてを伝えてきました。毎日が戦争のような日々でした。ちょうど11年前、20歳の頃でした。

22歳になり実家の家業である時計店に入り能代支店に来ました。独り暮らしを初めるようになってから、少しずつ生活のリズムが違って来たように思います。もちろん気を付けてはいました。ただ仕事の性格上たまには酒も飲みましたし、また嫌いでもなかったののでついつい飲み過ぎることもありました。そうこうしているうちに尿酸値と血圧が上昇しました。尿酸値は8.5から9.5位で血圧は140/100という状態が慢性的に続きました。ザイロリックや利尿剤の投与を受けましたが一向に交点の兆しもなく一年に何回かは痛風にも悩まされました。肉類をあまり食べないようにといわれ気を付けてはいましたが、一人暮らしですので外食が多い。なかなか肉以外のものを食べさせてくれるところが無いんです。それでも小さな食堂のお世話になって、気を使った特別メニューでつないでいました。

4年が経過し昭和62年の8月頃、い

つものように、病院に定期検診に行くと、疲れませんか？と聞かれました。そう言われてみると朝は全然起きられないし何となく慢性的な疲れがたまっている。視力も随分落ちて1.2だったのが0.6になっていた。忙しさに紛れて自分の体の状態に慣れてまっていたのです。この頃にはクレアチニンはすでに5から5.5に上がっていました。このときも大事を取って入院しましたが、どうなるものでもなくとにかく身体を動かすと筋肉からでてくるクレアチニン濃度は上がるのだから、「とにかく安静にしている事」という指示をされ、そのとおりにしていました。この頃からBUNも40位に上がりタンパク質の制限もかなりきびしくなりました。ただあまり取らないと身体の脂肪が分解され尿素窒素が上がるということで食事のメニューも決められるようになり、かなり苦痛が増してきました。もうこれで一生うまいものは食べられないのかと真剣に考えたものです。あの味気ないおかず、塩分制限の為醤油は殆ど駄目。エネルギー補給はもっぱら良く水に浸してカリウムを抜いた野菜炒め。味噌汁は殆どぬるま湯状態、今から思えば良くもこんな物ばかり食べていたと思います。思いは一つです。一日でもいいから透析開始を延ばしたい、それだけでした。このとき食事に気を付けてさえいれば1年位は大丈夫といわれ、透析用のシャントも造らずに生活していました。その間、人の勧められて腸内細菌なる食品を愛用していました。内容は簡単にい

うと体にたまった老廃物を臓器に頼らなくても腸に中の細菌が分解して排出してくれるというものでした。確かにしばらくはクレアチニンも上がりませんがそのほかの数値も安定していました。しかし高い。月に10万円前後かかるのです。それでも藁にもすがる思いで1年3ヵ月飲み続けました。そんな努力も空しく翌63年11月にはクレアチニンもすでに7.5を越えもはやこれまでかと再入院しました。

透析まで

このときの主治医はとても親身になって下さいました。色々な本を持ってきて下さって、透析について様々な角度からお話し下さいました。また自分でも、様々な本を読みあさり勉強しました。そこで日本の移植医療の実体や、脳死の問題などを初めて自分なりに考えるようになりました。腎不全からの治療にしても、血液透析、腹膜還流透析そして腎移植の3つの選択肢がある事。私は腎炎になったところからある程度覚悟は決まっていたから、血液透析の道を歩もうと決めていました。そのころの私は何でも自分で決めていましたから、両親にも兄弟にも相談する事はありませんでした。もちろんそのころ家族は皆事情は知っていたし、私のいないところでは随分話し合いや心配はしていたでしょう。そんなある時下の弟二人が自分の腎臓を提供したいと申し出ました。困惑しま

た。気持は嬉しい。しかしたとえ兄弟といえども今は自立して生活している一人です。仕事も生活もそれぞれが体一つで実家から離れて東京で頑張っているのです。そんな彼らをどうして傷つけることができるでしょうか。医師からいわせればドナーは絶対安全で術後も10日もすれば退院して通常の生活ができるという。でもどこに絶対という確証があるのでしょうか。盲腸だって院内感染を起こしていのちを落とすことがあるというのに。私達兄弟は非常に仲がよいのです。苦しんでいる自分のために申し出てくれた気持は解かる。自分が逆の立場でもきっと同じ事をしていたと思いますが、だからこそ簡単に受け入れられないのです。それだけ自分の弟たちがかわいいのです。

随分悩みました。

そんな折り、自分の高校時代の恩師である鈴木幸一先生と食事をする機会を得ました。この先生は高校時代私が造ったクラブの顧問をして下さった方で、私がおっとも信頼できた先生でした。この先生に私の率直な気持をぶつけてみたところこういった答えが返ってきました。「気持は解かる。おまえの性格からするとそうだろう。しかし人というのは生まれながらにして天命というものをもっている。これにはどうやっても逆らえない。必要な人間は天分によっていかされているのだ。死のうと思っても死ねないものだよ。必要な人間は、たとえ乗り合わせた飛行機が墜落したとしてもけっして死なな

い。誰でも移植が受けられる訳ではない。欲しくてどうしようもない人が殆どなのだよ。お前は今、はからずも移植を受けられるかもしれないという状況になっている。これは天命として受け入れるべきだ。きっと世の中全体が君を生かそうとしている。まだやらなければならない事があるに違いない。移植をして体調を戻せるだけ戻して精一杯生きてみたらどうだろう。そしてその何かをさがしてみなさい」こう言われて目から鱗が落ちる思いがしました。「生かされている」という言葉が今も耳に残って離れません。

これを期に私は少しづつ変わり始めました。「検査だけは受けみよう。適合するかどうか結果がでてからでもいいではないか」と。

それから半年が過ぎ5月になりました。いよいよクレアチニンも8.0を超えて、完全無欠の1級身体障害者となり主治医とこれからの事を相談しました。透析は今すぐ必要です。移植をするのか透析療法を取るのか自分で決めてください、とのこと。主治医と家族の勧めもあって、とりあえず免疫の検査だけ受けられる病院へ行って、透析しながらゆっくり考えることにしました。勿論この時も軽い気持で、どうせ検査を受けるだけなのだから弟二人と冗談で「頂戴ね」「大事に使ってね」などと言っていました。

幸か不幸か私の母方の従姉妹の嫁いだ先が所沢の防衛医科大学校病院の泌尿器科の医師でして、それもあろう事が中村宏教授のもとで長年移植に取り

組んでいましたので、すんなりと入院することができました。とにかく診察を受けて下さいと言われるままに防医大に行きましたら、良くもまあここまで我慢していましたね、と言われそのまま入院させられました。この時のクレアチニン濃度は11.5でしたから尿毒症手前です。その日のうちにすぐ左足の付け根から静脈にカテーテルを入れて透析を開始しました。それから月、水、金の1週間に3回の透析が始まりました。まだ私は腕にシャントを造っていませんでしたので、次の日シャントの手術をしました。

ここではカテーテルを1回づつ抜くのではなく、24時間入れっぱなしです。6時間に1度カテーテルの洗浄とヘパリンの注入を行ないます。シャントが出来上がるまでの3週間の間24時間ベット上安静を余儀なくされました。この間に弟二人が私の主治医に申し出て、ドナー検査を受ける手続きをとっていました。二人とも気楽に私の所に来て、私の病室で3人一緒に検査を受けました。私自身も量は半端じゃないにしても血液を取るだけだし、検査を受けたからと言って必ず移植をしなくてはならない、と言うわけでもなかった。弟達も同じでした。検査結果が出るまでの間は別に移植について苦はなかったのですが、とにかく動けないのと暇で気が滅入りそうでした。ただその間能代市内の友人からの激励の手紙などで随分励まされました。人とこれだけコミュニケーションが取れ

ないのがこんなに辛いものだとは思ってもみませんでした。この透析室の中で、一番元気でやかましかったのは私だったのは言うまでもありません。なにせ個室で抑圧された感情のはけぐちが、この透析室でしたから。ここには必ず人がいましたからね。

2週間といわれた検査結果が出る日が近づいて来るにつれて、不安が募り始めました。「今ならまだ止められる」という気持が常に頭の中で渦巻いていました。

ついに検査結果が出て主治医が説明に来ました。次男が70%三男が100%一致したとの事。血液型は次男はO型三男は私と同じB型との事で、三男に決定したいとの事を言われました。しかし、肝機能に少々不安があるので委員会にかけないと最終的な決定はできないとの事でした。この時私、はもうやめてもいいと主治医に申し出ましたが、弟も気丈で、もう一度検査をして欲しい。きっと前の日に酒を飲んだからに違いないという事で再検査する事になりました。この結果が出るまでに1週間位の時間がありまして自分の中で様々な葛藤がありました。基本的には移植をやめてしまって透析を続けていこうという考えだったのですが、気を抜くと透析を一生続けていくとなると生活にも仕事にもかなりの支障をきたすに違いない。私が特別に弱いのか人間が弱いのか、時折「もしかすれば自由になれる。透析だけしている分にはその中で生きていけるのに、さらに上のものが見えたときそれを求めてし

もう」こんな自分が本当に情けなかった。倫理的にみて自分のエゴで人を傷つける事は認められるものではない。しかし、今ここにレシピエントになろうとしている自分もいる。気が狂いそうになりました。そして、検査の結果が出て、移植が決まりました。まだ自分の中では大方は移植をするんだという気持でしたが、どうしても受け入れられないもう一人の自分をかかえたまま腕のシャントができ、秋田で透析をして移植をする10月6日まで待つ事になりました。結論を出せないまま私はまた能代に戻り仕事をしながら透析をしていました。気持がまだ決まてないものですから透析をしている間にも医師を捕まえて意見を聞いたりしていました。その医師は「くれると言うのだったら気が変わらないうちにもらってしまった方がよいぞ。欲しくたって家族からもらえない人もたくさんいたからな。」と言ってました。町内の人や会合に出たりしたときも様々な人に意見を伺いました。大方は移植を受けるべきだという意見だった。

そんな折りにドナーとなる一番下の弟とゆっくり話す機会を持ちました。弟は「確かに手術なんかしたこともないしものすごく怖い。でも兄貴が移植することでまた昔みたいに元気に動けるようになるのなら、ぜひ使って欲しい。」と言う。そのほか小さい頃の話など色々している内に自分の中で良い悪いは別にして受け入れる事に決めました。

後で聞いた話ですが、この頃弟も父も同じような夢にうなされていたと言います。何かに追いかける、あるいは腎移植後に事故に遭い残された腎臓が潰れてしまったというような夢だそうです。家族皆に随分心配をかけました。吹っ切れたはずなのに罪の意識が時折頭をもたげてくる。この頃しきりに考えていたのが、今の自分の苦しみは、何代も前から生まれ変わり死に変わり犯し続けてきた罪、仏教でいう「宿業」によるところなのではないだろうか。そうだとすれば何と罪深いことか。自分だけならいざ知らず、兄弟までも巻き込んで今私が行おうとしていることはまさに「宿業」を越えて更なる罪を犯しているのではないだろうか、ということです。私は学者でも宗教家でもありません。ごく普通の人間です。答えは今のままではでる訳もありません。今はただ弟の体のことだけを心配して手術当日を迎えるだけなのです。そうしていよいよ手術の1

移植手術前夜

週間前になり防衛医大に向かいました。

消灯時間が過ぎて真っ暗になった病棟面会室で弟と二人で、禁止されていた煙草を吸いながらとりとめのない話をしていました。弟はもう決まったことだからとすずしい顔をしていましたが、随分恐かったろうと思います。歳

が離れているせいで喧嘩することもなく良く面倒をみていましたから、昔の話をしながらか記憶が走馬灯のように流れていく。1時間ほどして寝ることにして、その時一言弟が「兄貴、一生に1度だけの大サービスだからな。頑張れよ。」と言って席を立ちました。私は「ありがとう」と言うのが精一杯で

移植手術当日

した。それぞれ部屋に帰って明日に備えて寝ました。

朝から何かと準備でせわしない。5時に起こされて忌まわしい500CCの浣腸。その後茶色いイソジンのお風呂に入って消毒。スケジュールがびっしりと詰まっっていてあれこれ考えている余裕はない。もはやまな板の鯉状態です。この日は、初めて両親も秋田からやってきていたが、私は心配いらぬよと言って弟の方についてもらった。私は程なくして無菌室に移されたので外の様子は解かりません。8時20分時間がきました。弟が私の部屋の前で止って、先に手術室に向かう弟に向かって「ありがとう、頑張れよ」と声をかけると「兄貴も頑張れよ」と言ってVサインを出していきました。自分の弟ながら大した精神力だと感心しました。20分位して私も向かう時間となりました。手術室に入ると弟は右手に寝せられていて何やら点滴を幾つも打たれていました。手術台の上からこちらを見ている。この時、私は今まで

経験した事のない胸の痛みを覚えました。体の底の方から湧き出てくるような痛みでした。私達は目で言葉を交わし、私も左側の手術台の上に乗せられました。弟と目を合わせていたのはほんの10秒位だったのでしょうけれども、ものすごく長く感じました。もう注射のせいで意識はうすらいできている。最後に執刀医に弟をよろしく願いますと言うのが精一杯でした。後は「麻酔をします」と言われて5秒位すると意識はありませんでした。気がついたというよりも起こされたのはエレベーターの中でした。でもまだ麻酔が抜けきってなくてよく解からない。景色が断片的に目に入ってくるがなんだかさっぱり解からない。病室について再び起こされた時には主治医、執刀医、3人位の看護婦さんがいました。開口一番私は「篤はどうですか」と聞きました。皆さん随分びっくりしていましたが「成功して今隣の部屋で寝ています」とのこと、ただ随分痛がって麻酔を打ったそうです。それを聞いてもう居ても立ってもいられません。近くにいた主治医を捕まえて「とにかく痛みを鎮めてやってください。お願いします。」と何度も何度も言ったと思います。結局自分のことは聞かずに寝てしまいました。1時間位して次に目が覚めたとき、主治医から、成功してお二人とも順調です、安心してください、と言われました。意識がはっきりするにつれて下腹部が多少痛い。しかしそれよりも隣の部屋から聞こえてくる弟の悲痛な叫び声。聞こえて来るん

です。痛がっている様子が手に取るように解かるんです。腎移植はドナーの手術の方が傷口も大きいし痛みも大きいのです。「自分のために取りかえしのつかないことをしてしまった。」ものすごい罪の意識が私を再び襲いました。悲しくて涙が止りませんでした。手術成功の喜びなど全くありませんで

手術を終えて

した。

24時間体制で看護婦さんが私についています。気持は別として手術が終わってからはとにかく頭がはっきりしてくる。良く回るんです。まるで別人のようでした。尿は今迄でなかったものが、ものすごい勢いで出続けている。移植患者は皆そうなんです、出た分は必ず飲んで補給して腎臓に負担をかけないようにしなければならない。ただ初めの24時間は飲んではいけいけいものですから点滴で補っていました。とにかく終わってしまったものはしょうがないので、今は弟の気持を無にしないためにも頑張るしかない。24時間が経過してからは自分でどんどん水を飲みましたからすぐに点滴もはずしてもらえました。ただ出る量が半端ではないので、1時間に200から500CCの水を飲まなければならない。これは流石にこたえました。夜も昼もありませんから寝ないで飲み続ける根性がいります。隣で弟も痛みと戦っている

のですから自分もやるしかないという義務感と、感謝の気持だけが支えでした。寝ないものですから看護婦さんと一晩中話をしている。隣で声が聞こえるとちょっと見てきてくれるように頼んだり、移植医療についてこれからの病院のあり方や、インフォームド・コンセントについて様々な意見交換をしました。とにかく防医大では説明が一方的で患者の心の問題まで踏み込んだ医療は行っていない。確かに全国から患者は集まってくるしとてもそこまで手が回らないのかも知れないが、そういった面でのコーディネーターは必要である事。私は終わってみて心の問題をどのように解決していくのが最大の課題だと思いました。

手術後2週間の間無菌室でテレビもラジオも消毒できないということで持ち込みできず、本も駄目。頭も体も腎不全の時と比べると全く違ってすっきりしている。目も視力が一気に回復して、両目とも1.5でした。慢性の疲れ目だったようです。そんな中で気力は充実していたのでこれからの事をじっくり考える事ができました。とにかく頂いた腎臓を一日でも長くもたせること。これから自分はどのようにして恩返しをすべきか。幸いにも弟は1週間で歩けるようになり、10日目で退院しました。弟に対してはとにかく長く生きる事が最大の恩返しになる。余力はやはり自分一人の力で生きているのではないという観点から、社会奉仕であろうと考えました。また同じように

苦しんでいる人に対して自分のできる範囲で、また知っている事のすべてを伝えていければと思います。気持の問題もあるでしょう。私はあまり気にもしてませんでした。手術における心配とか、検査についての疑問などきつと当事者にとっては切実な問題だと思います。また費用の問題もあります。現行の保険制度ではドナーは保険の対象にならないのです。休業保証もないのですべて自己負担ということになります。そうした不安を少しでも取り除いて、少しでも多くの方が移植医療を考え自分の生きるかてを見つけられたら幸いに思います。

臓器移植の賛否を考えると、やはり当事者同志の気持を優先させるのが一番大事なことであると思います。自分の場合は、はっきりとした意思表示ができない内にどんどん話が先行して気がついたら終わっていた感があります。でも私の知り合いでも移植を受けたいと思っている透析患者はたくさんいますし、また提供したいと考えている人もかなりいました。本人達がそれを望むのであれば、赤の他人が口をはさむべき問題ではないと考えます。それを否定する権利は誰にもないはずで、この高度な医療は諸刃の剣でしょう。それを使う人間がしっかりとした倫理観をもって携わらなければとても危険な道を歩む事になります。臓器売買や無理矢理脳死状態を作り上げるような輩が医療に携わるようでは先はないでしょう。またすばらしい医師がい

たとしてもチーム医療である移植はその体制を確立しないうちは進んでいかないでしょう。

また医療の立場からだけではなく、日本人の無宗教と言われる中にも根付いている生死観も大事な問題だと思います。50回忌まで自分の家族を守って、この世に滞在するといった考えかたを持って生活している人々を、また死を迎えてもその時限りでお別れをするといった欧米的な考え方ではなくむしろその後の供養を重んじ墓参りするといった国民性はやはり特殊で、脳死を認めて自分の臓器を提供する事は、かえって本人はよくても今度は家族が認めないでしょう。

しかしながら私はレシピエントとして一日も早く脳死を認め、しっかりとした医療体制を確立し、インフォームド・コンセントをしっかりしたものを作り上げて移植医療をすすめて欲しいものだと思います。私自身は移植が終わって、ドナーは哀れみではなく「布施」の気持を持たなければ良い形で進まないと思います。皆さんがそんな気持をもてたらすばらしいと思います。そうなる事を念じまして終わりたいと思います。

BOOK REVIEW

買って行く人が多いのではないだろうか。実は私その一人。驚いたのは新聞で本の広告をみて初めて書店で手にしたのが三月の中旬、それは初刷。そして最近（六月初め）また書店で立ち読みに関いてみたらなんと第14刷。岩波新書でこんなに売れたのは記録的なんじゃないだろうか。

思うに最近死に関する本は氾濫している。医学者、宗教学者、またはそれぞれの現場担当者、哲学者、患者、看護婦、小説家、テレビのニュースキャスター etc. こう見てくるとこれまでこの分野の本は「医学の立場ではこうなんだ」「宗教の見方はこうなのよ」「私はこんな体験をした」「私はこうして家族を看取った」という物言いをする傾向がありました。なるほどふむふむと思ったり、現場はむづかしいんだなあ、どうしたらこんなに強くなれるんだろう、悲しかったんだろうなあなどと思ったり、それらはそれらでとても意味のあるものでした。

じゃこれまでになかったものはというと、とても本なんか書こうとは思わないフツの人々の言葉、いわゆる市井の声、庶民の視点というやつなんです。気取らない、深刻ぶらない、カッコつけない、それでいて皆がにやりとして「そうそう」と相槌を打ってくれそうな言葉。そして（これはとても大事なことなんだけど）読み終わったあとにため息ついて少しの間真面目に考えてしまったりする。この『大往

まえがき

1 老い 「人間、今が一番若いんだよ」

2 病い 「医者に文句をつけるのが大切なんです」

3 死 「生まれてきたように死んでいきたい」

4 仲間 「怖がらなくてもいいといい」

5 父 「死にたくはないけれど」
弔辞 私自身のために

§

言わずとしれた目下ベストセラー街道ばく進中の本書である。

あの話上手の永さんが近頃何かと話題の生きるの死ぬのということについて面白おかしく書いているようだ。ひとつ読んでみようか。書き手にも読み手にも失礼ながらこんな気持ちで本を

生』という本はまさにその路線でまとめられたのであります。

「煙草、酒、こんなおいしいものをやめると 身体によくないよ」

「元気な老人は、疲れた若者に優しくしてやって下さい」

「老人ホームで栄養のバランスなんて意味がありません。好きなものが好きなだけ食べられるバイキングが喜ばれるんです」

「日本では福祉予算も、叙勲も、勲章も申請しなければくれません。つまり欲しがった奴が貰えるんです」

「七十五歳以上の老人の半分が病氣持ちでさ、世代別の自殺率も七十代以上が一位なんですよね。つまり、人間は長く生きたいと思う健康なときより、弱り初めてからのほうが長く生きているわけ」

ちょっと間違うとヒンシュクものだけれど実際はこの辺がホンネだよなあ、とつい思ってしまう。軽妙でいてピリリと効いている風刺。老人ホームでの聞き取り、介護の人達の苦労話し、こんな話がたくさんちりばめてある。

§ §

著者はお寺の生まれ。まえがきにこんなことを書いている。

「浄土真宗の寺に生まれ育って坊主になりそこなった私は、それなりに「死」を身近に考えてはきた。

寺育ちということで友人の葬儀を手伝ってきたが、父を看取り、さらに1992年、いずみたく、中村八大とたて続けに親友を失って、私なりに

「死」をまとめてみようと思った。

その頃、出演していた子供電話相談室で、「どうせ死ぬのに、どうして生きてるの？」という質問に絶句した。

父だったらどう答えるだろう。この子の質問に答えるための本にもしたいと思う」。ここにある子供の質問に何人の大人が胸を張って答えられるだろう。

著者が老いや死、病を話題にするとき笑いを交えながらも一歩引いて冷静に見つめられるのはお寺の生まれのせい。けれどもその物言いがちっとも押し付けがましくなく沫香臭くないのは坊主になりそこなったせい。そんな風にも思える。念のために書いておくがめんどうくさい仏教語なんて一度も（もっともお父さんの文章はもろにそれですが）出てこないのご安心を。

あ、そういえばこんなのがあった

「お釈迦さまは安らかに大往生ですよ。大勢の弟子や、動物にも囲まれて。釈迦ねはん図ってあの絵はおだやかでいい絵です。あんな死に方、いいなと思います。比べちゃいけませんけどね、キリストの死に方は痛そうでねえ」。

§ § §

デス・エデュケーション、メメント・モリ、こんな言葉が市民権を得てきたことでわかるように「死」について語るタブーは少しづつ解消されてきている。それが話題になるのはこれまで講演会やらシンポジウムなど、偉い先生たちの間でかわされ、こちらは筆記用具なんか持って、いわば「お勉強」す

るつもりで聞いていた。でももちろんそんなときでも、自分たちの内輪では少しばかり声を小さめにして多少ブランクがあったジョークを交え、死、老、病は常に関心の的にあった。本書はそんな声をひそめるなどはばかりをすっとばしてアハハと笑って見せてくれた。

「病人が集まると、病気の自慢をするんですよね。もちろん、重い人が尊敬されるんです」

「手術をしてるとわかるんですが、人間の肉は赤身なんです。それが、最近はお口が増えてます」

「一か月点滴で何も食べないという状況で入院しているんですが、カルテのデータはこれで健康体と認定してしまうんですね」

「喫煙率の一番高い職業は医者と看護婦なんです。それなのに病室を禁煙にするなんてね」

「病院での死に際ってというのはどうしたって、痛々しい姿になるんだよ。あれを見ると家族は楽にさせたいと思うようになる。そこがつけ目なんだよなあ」

「百歳を超えてるおばあさんで、娘さんが老衰で亡くなったっていう人があったけど。あるんだねえそういうこと」

「昔はね、ぼけるほど長く生きなかったの」

「ある人の ある人ってとても有名だったんだけど、そのひとの三回忌に行ってきたの。お葬式には一千人からの人が集まったのに、三回忌になっ

たら十人もいないのよ。忘れられちゃうのねえ。淋しいものねえ」

§ § § §

日常生活から死を疎外したことが逆に死に対しての恐れを抱かせることになった、こんな見解がある。それは老い、病いについてもひとしくいえるだろう。この世が健康で元気な若者だけの世界だとすれば、それは異常でありまた危険な考えである。

生老病死が四つの大きな苦しみだといっただのは仏教だったが、それはこの世から排除すべきものとして言ったのではない。人間は必然的に生きるものであり、老いるものであり、病むものであり、そして死ぬものである。それから逃げ出そうとするとところに苦しみは生まれる。その苦しみを乗り越える方法を仏教は教えている。と、こんな小むづかしいことを言っていると永六輔さんに叱られてしまうかもしれない。

岩波新書ってカタそうだな、と思っていた皆さん、定価580円はお買い得です。

最後に本の中からもう一つ
「死に方ってのは、生き方です」

S.S

大往生 / 永六輔 / 1994年3月22日発行
岩波新書 / 580円

く、医学、法律、宗教、文化、それぞれの立場の人の意見を取材し、それをもとに読者に「信念を固めるための縁として」ほしいという意図のもとにかかっている。本書は4章から構成されており、特に第2章は「死とは何か」- 仏教家と臓器移植と題され、僧侶がいかにかこの問題にかかわっているかが報告されていて、興味深い。

日本でもまもなく臓器移植が法律的にも認められる社会状況にあるが、一番重要なことは個人個人が自分の考えを持つことであり、それが揺らぎのない確固たるものであるためにはしっかりとした自らの哲学を持つことが必要であろう。

S.H

この本は5月のセミナーの講師、村越正道氏から紹介されたものである。著者の保坂正康はノンフィクション作家であり、本書もルポルタージュの形態を取っている。

- 第一章 臓器移植の現場とその周辺
- 第二章 「死とは何か」—— 仏教家と臓器移植
- 第三章 臓器移植推進派医師たちの発言
- 第四章 臓器移植論議と現代社会

前書きに「さまざまの立場の人が（臓器移植に対して）さまざまな意見を持っていることが分かったのであえてそのまま紹介することにした。」とあるように、本書は臓器移植の是非を論ずるというものではな

臓器移植と日本人 / 保坂正康
1992年6月30日発行
朝日ソノラマ刊 / 1500円

INFORMATION

次回ビハーラセミナー

ビハーラアンケートを通じて

報告者 北秋中央病院 中島美枝子 成田康子

7月15日 鷹阿仁広域交流センター

看護婦として医療現場で活躍している皆さんが、「医療現場から見たビハーラ活動」についてアンケートを行ないました。先般、秋田農村医学会でも報告された同テーマについて、現場の本音も交えながらビハーラ活動についての提言を頂きます。（前回発表予定の繰り下げです）

ビハーラ入会の御案内

年会費2000円で即入会。最寄りの事務局までお電話をどうぞ。

入会の申込をいただいた方にはビハーラリポートの配付、ビハーラセミナーのほかビハーラ主催の各種行事の御案内をいたします。また「こんなときビハーラの話でもしてもらえたら」、「気軽に仏教のことを聞く機会があれば」などいろんな御相談をお寄せください。事務局連絡先は下記のとおりです。

セミナーでお願いした村越さんのお話しはとても印象深いものでした。ご自身の弟さんから腎臓の提供を受けた体験談。脳死、臓器移植、尊厳死など、つい机上のこととして語ってしまいがち、そして昨今はそれをおおらかに許すような風潮さえあります。私たちもついついそこにはまりがちなんですけれども今回のお話しはその戒めのためにも非常に大切なものだったと思います。

ブックレビューにご紹介しました『大往生』の著者永六輔さん。じつは秋頃ぜひおい出ただいてお話しを聞く機会が持てないのかと三月の頃から八方手を尽くしてきました。本会木村氏のご紹介で角館はっぼん館にいらしたときにお会いして直接お話しを聞いていただき、また袴田代表は渋谷の事務所まで行って交渉してきましたが、なにせ超売

れっ子。どうしてもスケジュールのご都合あわぬ様で今秋は無理かなあという現状です。それでもいつかきっとビハーラへお運びいただいて。という強い希望はあるのですが。

『大往生』で展開されている語り口は私たちにとっても非常に参考になる一つの方法だと思います。もともと「死」とはあたりまえのことだったのですから。

ビハーラリポート

第10号 1994年6月30日発行

ビハーラリポート発行所

ビハーラ代表 兼能代山本地区事務局

藤里町月宗寺内 袴田俊英 0185-79-2468

大館地区事務局 越姓玄悦 0186-49-

6957

比内地区事務局 小林匡俊 0186-55-

1144

森吉地区事務局 奥山亮修 0186-72-

4143

阿仁地区事務局 今井典夫 0186-82-

2418

鷹巣地区事務局 佐藤俊晃 0186-66-

2032