9. まとめ

池田 修一

わが国の臓器移植は諸外国に比して大幅に遅れていると言われている。一番の理由は本邦では十数年前まで脳死の概念が国民に受け入れられなかったからであり、その契機となったのは1968年に札幌医科大学で行われた心臓移植に際しての脳死判定が非常に曖昧であったからである。この手術の執刀医である和田寿郎教授は後に刑事告発を受けている。以後わが国では約30年間脳死が国民的合意を得ることなく時が流れたが、最近になり“脳死がヒトの死である”ことがやっと定着して、本邦における臓器移植の社会的環境が整ってきたようである。そこで今回の内科学の展望では第110回日本内科学会総会・講演会会頭の細谷龍男先生とも十分相談させて頂き、「臓器移植の現状と将来展望」というタイトルの基に、本邦の第一人者の皆様から御講演を賜りました。

会の冒頭に細谷会頭から臓器移植は年ごとに内科医の日常診療と関連が深まっている主旨の御挨拶をいただきました。また、今回の講演会の盛り上がりをも、本年4月12日～14日に東京で開催される日本内科学会総会・講演会でのテーマ「多様性に対応する内科学」へ繋げていきたいとの会頭の意気込みが示されました。

引き続いて芦刈淳太郎様からわが国における脳死下からの臓器提供を行うための法整備と臓

器移植ネットワークの役割についてお話がありました。具体的には1997年10月に臓器移植法が制定されて、1999年2月に本邦で初めての脳死下臓器提供事例が出現したこと。さらに2010年7月には改正臓器移植法が施行されて、本人の意思が不明であっても家族の承諾により脳死下臓器提供が可能となったこと、小児心臓移植への道が開けたことなどが説明されました。次いで法的脳死判定の手順とその要点について森田洋先生が概説しました。その後、肺、心臓、肝臓、腎臓、造血幹細胞移植の順番で個々の先生から各論的お話がありました。肺移植の実施件数は改正臓器移植法施行後急激に増加しており、肺リンパ管症と間質性肺疾患が主な対象となっているとのことでした。また移植を必要とする重症心疾患患者は多額の費用を用意して、海外渡航を長年余儀なくされておりましたが、このことが国際的批判を受けたことを日本国民が真摯に受け止めるべきであるとお話がありました。肝移植に関しては現時点では生体ドナーからの移植件数が圧倒的に多いが、将来的には脳死ドナーからの移植が望ましいこと、さらに肝臓に原因がある遺伝性全身疾患が肝移植で治癒しうることも付け加えられました。腎移植では心停止後摘出した臓器の生着率が非常に低いこと、造血幹細胞移植の領域では過去10年間に

信州大学脳神経内科、リウマチ・膠原病内科

The 40th Scientific Meeting: Perspectives of Internal Medicine; Present situation and future extension of organ transplantation in Japan; 9. Summary.

Shu-ichi Ikeda: Department of Medicine (Neurology and Rheumatology), Shinshu University School of Medicine, Japan.

同種移植が2倍,末梢血幹細胞移植が1.5倍に増えており,特に近年,臍帯血移植の重要性が急激に高まっているとお話がありました。

最後に特別講演として前衆議院議長の河野洋平様から自らの生体肝移植の経験談をお聞かせいただきました。政治家という多忙を極める日常生活の中で,ゆっくりと医師の診察を受ける機会がなかったこと,外務大臣当時に米国の病院で末期の肝不全であることを告げられ,最後は執務中に意識障害に陥り入院に至ったこと,そして意識が回復した病室にて長男の河野太郎氏から生体肝移植ドナーの申し出があったが,

その後手術に至るまでの間に,家族内で種々な葛藤があったことなどをお話くださいました。生体肝移植に遭遇した御家族の悩みが浮き彫りにされており,非常に感銘を受ける内容でした。いずれの講演も要所を押さえた素晴らしい内容であり,拝聴された先生方には十二分に御満足いただけたものと推察いたします。また御講演いただきました先生方には遠路長野市まで足をお運びいただき,心から感謝いたしております。最後になりましたが,本学会を契機としてわが国の臓器移植が一層発展することを願って稿を終わりとします。