

「いのちの最期に」

(2012. 10. 30 山陽新聞掲載)

皆さんは、一生懸命生きていらっしゃると思いますが、「いのちの最期」をどのように締めくくりたいとお考えでしょうか。

新聞紙面で事故や自殺、殺人など死亡記事を目にしない日はほとんどなく、ともすれば麻痺(まひ)してしまいそうです。そのヒトの死には「自分自身が望む死の在り方(一人称の死)」「身近な大切な人の死(二人称の死)」「何げなく通りすぎてしまう第三者の死(三人称の死)」があります。

いずれも受け入れなければならないものですが、中でも二人称の「大切な人の死」が最も受け入れ難いものではないでしょうか。それが予期せず訪れた場合はなおさらです。

脳卒中や心筋梗塞などに見舞われ、生死のはざまにいらっしゃる患者さんを支える急性期医療の現場で医療者は「可能な限りの治療」と「回復が見込めない場合は患者さんの意思の尊重とご家族による『看取(みとり)』の支援」を提供しています。

患者さんの病気の状態をご家族に説明するのはもちろん、残念ながら救命できない場合もその状況を十分に説明させていただきます。この「救命不能の告知」は決して治療を諦めるために行うものではありません。一方、ご家族が大切な人と一緒に過ごす「看取り」の時間を大切にさせていただきたいとお話しているのです。

県臓器バンクでは、ご家族と医療者が信頼し合い、手を携えて大切な患者さんの治療にまい進することや、残念ながら回復不能な場合に患者さんの思いと一緒に考え、皆が納得する看取りと最期の実現に向けた両者の協働について考える「場」を準備しています。

第1回は2013年年3月23日を予定。来年1年間で合計4回の開催を計画しています。

「提供家族に代わって」

(2012. 11. 06 山陽新聞掲載)

移植医療は「命の危機に見舞われる」「極端に生活が制限される」ような患者さんを治療する方法で、その特徴は提供される臓器が必要なことです。

移植には、親族から臓器提供を受ける「生体間移植」と、脳出血などで治療の効果が望めない方から提供していただく「脳死下移植」に加え、心臓が鼓動を止めた後の「心停止後移植」があります。いずれの場合も提供者とご家族への支援、特に心情面に配慮したケアが大切なのは言うまでもありません。

今回は15年前、夫婦で自営業をされていた奥さんが、ご主人の心停止後の腎臓提供を決断された時のこととお話します。ご主人は仕事場で突然、脳出血を起こし、搬送先の救急病院で治療を受けられましたが、残念ながら主治医から「脳死」状態であることを告げられました。思いもよらない出来事に奥さんは「夢であって」と願われたそうです。ですが、ベッドの側で付き添う時間が長くなるにつれ、「やはり、死んでしまうのか...」と考えるようになったといいます。

そんな時、「役に立つなら、臓器提供してもいいよ」という元気だったころのご主人の言葉が浮かび、腎臓提供を決断。私たちは提供をお考えになられた時から、ご主人を看取られるまで一緒に歩ませていただきました。

それから、およそ5年後、「提供家族の集い」でお会いする機会がありました。会が進み、自由懇談になると、どちらからともなく歩み寄って手を握り、語り合いました。奥さんはともに歩んだ、ご主人の看取りの時間をよい思い出にしてくださっており、私自身も感謝の念を抱いたことを記憶しています。移植医療にかかわる中、少しだけでも、大人の死を看取るご家族の支えになれたと実感、掛け替えのない瞬間になりました。



「コーディネーター」

(2012.11.13 山陽新聞掲載)

これまで臓器移植の特徴を、いくつかお話しさせていただきました。他の医療と異なるのは、移植を受ける側と臓器を提供する側、二つの医療の場面があり、両者が橋渡しされて初めて完結することです。その両場面をつないでいるのが「コーディネーター」。移植の実現には欠かせない存在です。

提供された臓器が安全に移植されるように斡旋する国内唯一の組織が、社団法人「日本臓器移植ネットワーク」です。移植ネット直属のコーディネーターのほか、移植ネットから委嘱された都道府県コーディネーターがいます。彼らは臓器提供を希望するご家族がいらっしゃる病院に出向き、臓器提供について十分な説明をさせていただきます。また、提供後も引き続き、ご家族の精神的なケアを担い、ご家族にとって掛け替えのない存在になっているはずです。岡山県では、岡山県臓器バンク所属の安田和広氏(44)が活躍しています。

このほか、臓器提供が可能な病院には院内コーディネーターが配置されています。こちらは大切な人を看取るご家族が尊い意思を持って選択された臓器提供にお応えするため、病院内の体制を整え、円滑に対応する役割を担います。移植ネットのコーディネーターが病院に到着した後は、連携して臓器提供に力を尽くします。

一方、移植を受ける側には患者さんの移植適応の有無から移植ネットへの事務的な登録手続き、手術時の調整から手術後のフォローまで、移植患者さんに寄り添うレシピエントコーディネーターが活躍しています。

このように移植医療では、臓器を提供される側や移植を受ける側の両方の現場で、患者さんやご家族の心情に配慮したケアが行えるよう多くの関係者が協力しているのです。

「皆さんの声」

(2012.11.20 山陽新聞掲載)

知人からこんな話を聞きました。彼のお父さんが、腹部に開けた穴から管で胃に栄養を送る「胃ろう」手術のため、2日間入院することになりました。お父さんは高齢で認知症を患っておられます。知人が入院手続きをした際、病院から渡された質問表に「臓器提供する意思をお持ちですか」との問いがあり、戸惑われたそうです。

「たった2日の入院で、死んだ時のことを書かなければいけないのか」「父はどう考えていたのか」と悩まれたそうです。最近、多くの病院ではこのように「臓器提供」や「延命治療」に対する意思を確認しています。

では、あなただったら、どのように返答されるでしょうか。大切なご家族の代わりに記入できますか。一方、あなた自身の考えはどうですか。これまでの経験や今置かれているご自身の生活、よりどころとする倫理観や宗教観に左右されることでしょうか。そして、あなたの意思をご家族はご存じでしょうか。

岡山県の臓器提供に関する調査では「臓器提供に関心がある」は64・2%に上りますが、「意思表示カードなどを持っている」は25・5%、「意思を記入している」は13・1%にとどまり、意思を決めかねている方が多いようです。

岡山県臓器バンクでは今後、移植医療に関わった方々のほか、第三者として臓器提供者のご家族と深く関わりを持つ移植コーディネーター、医療従事者をはじめ、県民の方々から寄せられた意見を掲載する場をホームページ上につくりたいと考えています。

周囲の方々の考えを知ることはきっと、臓器提供を「するのか」「しないのか」、あなたが重い病気になり移植医療を「受けたいのか」「受けたくないのか」というあなた自身の意思を決めていただく参考になるはずです。