

## 生体腎の売買について

### 今こそ不可能のあかしを —生体腎売買の不合理性—

大島伸一、川原弘久

#### 年10回もの問い合わせ

昨年もおしつまってから、生体腎（じん）や死体腎の売買、あっせんを業とするごときニュースが再び紙上に躍った。11月2日付の日本経済新聞は、「千葉に生体腎あっせん業者」の大見出しで、千葉市で旗揚げした生体腎売買のあっせん業者の存在について報じた。次いで12月25、26の両日、こんどは京都府下でも千葉のケースと類似の「売買組織」の存在を伝える記事が読売新聞によって報じられた。腎不全の治療に従事している多くの医師や患者の目にも触れたことであろう。

生体腎の売買に関しては、既に昭和59年の末に読売新聞が大きく取り上げ、他の報道機関のほか、行政当局や国会をも巻き込んだことはよく知られている。この時は、センセーショナルな部分が強調されたが、結果的には、生体腎の売買は一件も立証されることがなかった。しかし、生体腎売買を企てた者のねらいが何であったのか、確かなところは不明であるにしても、後遺症は残った。

一つは、腎不全の治療や腎移植を行っている医療の現場に、「腎臓を売りたいが……」という電話が明らかに増えたことである。名古屋市にある中京病院の泌尿器科には、59年の生体腎売買騒動以前は、その種の電話は年に一回あるかどうかといった程度であった。しかし昭和60年の1年間では、この種の電話は合計で10回はかかってきている。もちろん丁重にお断りしている。

第二には、日常の会話の中に「腎臓を売って

何とかするか……」、といったたぐいの言葉が使われるようになってきていることである。金銭的に困ったような時に、気軽なジョークとして使われるのであろうが、私たちのような立場にある者にとっては、不快極まりない話である。移植学会は、もしも臓器売買を行った者が会員に居れば、即刻、除名にすることを決めて、会員に対する通知を繰り返している。しかし、それは専門家集団内の話である。

#### 専門医側の平均的本音

本稿の筆者の一人大島は、昭和60年5月8日付厚生福祉第3380号に、移植専門医の立場から生体腎売買の事実はあり得ないことを論述したが、騒動以後の前述のような後遺症を考えると、果たして世間一般では、腎臓の売買について、実際のところ、どのような理解をしているのか、はなはだ心もとないところである。

そんなところに、第二弾、第三弾の追い打ちである。私たち腎不全の治療に従事している医師の平均的な本音は、強い憤りよりもむしろ、「またか」といった、なかば、なげやりな感覚と不快な感覚のいり交じったところだろう。その延長上に、「この種の問題とはもうかわりたくない」という気持ちがあるのも事実である。なぜなら、理論的な説得とか、議論とかでは何らの解決も得られないと思っているからである。

医療が医科学を基礎とした実践科学であり、常に発展段階にあるとはいえ、自然科学のよう

な、絶対的な科学体系の内に組み込むことができないという本質をもっている。医療が医療そのものもつ目的とは異なった目的や方法で、貨幣価値におきかえられようとする試みや事実については枚挙にいとまがない。昨今、算術的医療として、医療社会が大きな批判をうけつけており、医療内部にいる者にとっても指摘されている内容については、弁解の余地のない部分があることもよく理解できる。しかし同時に、医療外部の人間に医療を食物にしようとする傾向が強まってきていることも指摘しておかねばならない。生体腎売買の問題は、こうした流れの一つとしてとらえておく必要があると考える。

医療の倫理の問題として、生体腎売買の問題を正当化しようとするには、無理がある。すなわち、医療の対象となるのは病める人であり、従って医療行為が健康者に行われるということは、あってはならないのが原則であり、現在、もっぱら親兄弟間で行われている生体腎移植も、異常なことという認識の上にならざるやむなく行われているのである。このように考えてくると、腎臓売買の問題は、医療であろうとなかろうと、金になりそうなものなら、手が後ろに回らないかぎり何でもするぞ式考え方の、一つの例であり、とてもそんな者をまともに相手できないというのが実感なのである。

### 医療現場でチェックを

しかしである。かわりあいたくはないが、実際にそんなことがあったのではとんでもないことであるし、仮にないまでも、サラ金に困れば腎臓を売れば何とかなるだろう、などといった考えが一般社会に浸透してゆくのも困ることである。更に言えば、今回の千葉の問題は国際問題にまで発展しかねない内容を含んでいた。

法的に問題があるのかないのか、専門家では

ない私たちには分からないが、今後の腎不全治療の進歩のためにもあってはならない以上、どこかでしっかりチェックするしかない。あっせん業の会社などを作ったり、生体腎売買の仲介をやるなどということをやめてもらうのが、もっとも確実でてっとり早いですが、それが不可能であるなら、医療の現場でチェックする以外方法はない。

売買された腎臓が移植されるためには、①買いたい者②売りたい者③それを仲介する者④手術をする医者及び関係者⑤手術の場所を提供する医療機関——が必要である。更に、腎臓を買いたい者は腎不全の患者であること、すなわち現在人工腎臓による治療を受けていることが前提であり、従っていずれかの医療施設で人工腎臓による透析治療を受けていることになる。

人工腎臓による透析治療は1週間に3回、1回につき4～5時間かかるのが普通であり、生きてゆくためには、これを欠かすことはできない。要するに1日おきに通院してきている患者が予定の日に1回でも透析を受けないというようなことがあれば大問題になるのである。これらのことを総合的に考えてみると、売買された生体腎の移植は1人、2人の思惑で何とかなるものではなく、やるとすれば、かなり大がかりな構造的なものにならざるを得ない。今の日本で、これを実際に行うことがいかに荒唐無稽なことであるかは容易に想像がつくであろう。

また、腎移植の現場に身を置く者の立場からそのようなことを日本で行うことがいかに困難なことかについてすでに詳しく述べた(厚生福祉3380号)。透析医療側に立ってこの問題を見てみると、仮に生体腎を買ってでも移植を受けたいという患者が居た場合専門医は、まず、売買を業とする者は日本のみならず、世界のどこにも存在せず、それがまたいかに医療の倫理から外れたものであるかを説明するであろう。わけ

のわからない場所で患者が移植をうけたいと言ってきたにしても、責任ある専門医として患者を送り出すことはあり得ない。もし患者が、断りもなしに通院してこないというような事態があれば、生死の問題にかかわるのだから、関係者は事故や自殺等を同時に想定し大問題となるのであり、従って徹頭徹尾、秘密裏に事が運ばれるということもあり得ない。

### 得るものはなにもない

こうした環境に加えなによりも、まず、透析医療を行っている医者が生体腎売買による移植に加担するという要素は何もない。その人道性、倫理性においては言うまでもなく、経済的にも、医療者側にはとても採算にあうようなものではない。社会的信用も名誉も失い、経済的にも得るものがないようなことに、だれが自分の信念を曲げてまで加担するであろうか。

人工腎臓による医療サービスの専門団体である日本透析医会は昭和60年12月5日付の医会ニュースで、この問題に対し4項目からなる方針を出して全国に通知した。その内容は

(1)実地透析医家と患者との日ごろの緊密な関係により売買行為を徹底的に防止する。

(2)腎移植希望者には、正しく腎移植を理解してもらい、それに基づいた腎移植の普及および啓もう活動を精力的に行う。

(3)当該事件に関する情報収集、並びに事故防止に努める。

(4)売買防止対応策が徹底されるよう厚生省に協力を申し入れる——から成っている。

前述の日本移植学会の除名決定通達同様に、今回も医療側は比較的迅速に対応しており、移植側にしろ、透析側にしろ、この問題が是とか非とか論ぜられるような余地のある問題ではないことをあきらかにしている。

もし仮に、生体腎売買の移植に協力的な医者

が居るとすれば、その者は異常者であろう。異常者には、異常者に対する対応の仕方があるし、仮に異常者が独走しようとしても、決して独走などできないのは、すでに述べたとおりである

### 死体腎移植の普及が大切

売買腎でも移植したいという患者エゴがあるとすれば、社会のひんしゆくを買い、結果的に死後の腎提供の運動に水をさすようなことになるかもしれない。それが死体腎移植の進展に妨害の役割を果たすとすれば、大きなマイナスである。

現在、6万人以上の腎不全の患者が血液透析をうけており、そのうちの少なくとも20%以上の人が腎臓移植を希望している。一方、1年間に日本で行われる腎移植の数は500件に満たない。透析患者は年間5000人も増加しているのだからとても追いつかない。半面、米国では年間に5000件以上の死体腎移植が行われ、欧州でも4000件が行われているという。わが国も、そのレベルに追いつくように着実に、一つ一つ積み上げてゆくしかない。そうなれば、生体腎売買でひともうけしようというやからもでてこなくなるであろう。