

# ずっと一緒に

妻は3度目の移植にいどんだ——C型肝炎との22年にわたる闘い

# いたいから



井戸雅浩 著

はる書房

\*目次

序章 誓い 7

「この人を守ってあげたい」 11

すべてのはじまり 16

一章 妻への生体肝移植 23

肝臓癌の再発 26

ドナー候補は二人 31

いざ、生体肝移植手術へ 39

原因不明の出血 48

C型肝炎を再発 55

二章 希望とともに 61

セカンドオペニオンを求めて 65

射し込む光 70

再移植に暗雲 83

聞こえてくる不協和音 93

決断 96

準備は整った 100

三章 「異国」での闘い 107

日本人患者・家族、ボランティアの出迎え

イライラの連続 113

日本人看護師に日本を思う 121

過酷すぎる条件 126

超危険地帯で4時間さまよう 132

忘れかけた時間 138

四章 届かぬ思い 143

日本からの定期便 148

待機リスト1位に 152

最後の1週間 157

今はもうねぎらいの言葉しかない…… 164

終章 移植は必要な医療 171

日本は移植後進国 174

いつか自分たちで解決できる日を 178

あとがき 181

笑顔の俊子さん 185

田中紘一・公益財団法人神戸国際医療交流財団理事長

序章

誓い



(章扉) 白血病を発症する前の俊子 (1987 年頃)

俊子との出逢いは、阪神・淡路大震災の1年前（1994年）、知人の紹介だった。

「かわいい人だなー。本当にこの人付き合っている人いないのかな？ 不思議だなあ」。

こんな印象をもったことを今でもよく覚えている。後々聞かされることになるが、反対に、俊子は私について「愛想のない恐い人」としか思わなかったという。しかし、私自身も30歳と結婚を意識する年齢になっていたため慎重になっていたのと、周りがほとんど独身だったこともあり、正直、男友達と騒いでいるほうが楽しかった。

そうこうするうち、しばらく連絡することもなく月日だけが過ぎていった。

再度、紹介してくれた知人から、「4人でドライブでも行きましょう」との誘いがあり、特に断る理由もなく、車2台で鳥取方面へと出かけた。もともと、しゃべるのが苦にならない私にとって神戸―鳥取のドライブの時間は、たわいもない話を一方的にし続けていた。

その日の帰り、俊子は重い口調で、自分自身の今までの病気について話し始めた。

「今から7年前のちょうど二十歳の時、私は急性骨髄性白血病を発症しました。当時から1年半ほど闘病生活を送りましたが、今は容体も安定し元気に過ごしています。

ただ、その時に服用した『ステロイド』という強い薬の副作用の影響で、左の大腿部が壊死してしまい、人工骨頭が入っています。まだあります。おそらくその時の治療で受けた輸血が原因と考えられるC型の肝炎ウイルスにも感染しています」

覚悟を決めたように次から次へと話しました。聞いている私には医学的な知識はまったくなく、「白血病と言えば血が止まらなくなる病気？」くらいしか思いつかない中、黙って耳を傾けた。一通り話し終わった後、最後に「こんな私ですが、井戸さんがよければ、またお会いしましょう」。そう告げて別れた。

このまま、病気のことを黙って逢い続けても、お互いのためによくないと思い、早いうちに包み隠さず話したほうがいいとの判断をしたにちがいない。

私は翌日、医学書を求め、白血病についての資料を読み漁り、どういう病で、今後起こ

る可能性などを重点的に調べてみた。そこには、日本国内に止まらず世界的に骨髄移植を受けてから5年間再発が起こらなかった場合、再び発症したという事実は現時点で報告されていないと書かれていた。

ただ、全身に浴びた放射線のために（1988年の時点での白血病治療では）子どもができる可能性は極めて低いとも書かれていた。

長男である私が、そのことをわかったうえで付き合うということは……。親の顔が浮かんできた。C型肝炎のこともあったが、この時はどちらかという白血病のほうが気になっていた。

## 「この人を守ってあげたい」

この事実をどう受け入れるべきか。あるいは、俊子との交際そのものをあきらめるか、果たしてあきらめられるのか。思いが揺れ動く中、時間だけが過ぎていった。

この件を解決せずして逢い続けることは、彼女に期待をもたせることになるかもしれない。はつきりしなければ、お互いのためによくはないのはわかっていた。だが、私はもう少し俊子自身のことも知りたいという気持ちもあった。

しばらくして俊子から、社内便で手紙が届いた。ドライブのお礼と、病氣の話をしたことを詫げるものだった。答えが出ないまま、何度か逢った。お互いに答えを避けて、病氣の話題に触れないように逢い続けていたが、気づいたときにはお互いの存在が目の前にあった。このままではいけない。決断をしなくては。自問自答を繰り返しても答えは出ない。どんどん追い込まれて行つた。

そして答えが出た。

「この人を守っていつてあげよう」と……。

付き合いが始まり、この頃から俊子は、私に迷惑がかからないようにと、C型肝炎ウイルスの完全治癒ちゆの治療を試みだした。当時は、インターフェロンちゆのみの治療ではあったが、ウイルスの型次第で、若干の効果は期待できた。

病棟を訪ねたときに、俊子から出てきた言葉が今でも脳裏に残っている。



よく写真を撮った。これは付き合い始めた頃の、信州での1枚

「あなたと出逢わなかったら、治療なんかするつもりはなかった。副作用も出るし、前の病気で薬はイヤ。しんどいのもイヤ。けれど、出逢って一日も長く生きて、一緒にいたいから」

残念ながらこの時の治療で俊子のC型肝炎ウイルスは排除されず無念の退院となった。まだこの時点でC型肝炎ウイルスの恐ろしさを私は知らなかった。残念な結果に落ち込む暇もなく、退院した翌週の火曜日の朝、歴史に残る激震が政令指定都市神戸を襲った。阪神・淡路大震災である。

### 新婚生活がスタート

私は、俊子との結婚を正直悩んでいた。

両親をうまく説得できるだろうか？ 不安であった。親の立場では、わざわざ苦勞をすることがわかつている結婚なんて、認めてくれるはずがない。返ってくる言葉は自ずから想像できた。しかし、正直に、包み隠さずすべてを話した。話し終わった後、両親は言葉を失っていた。

しばらくして、父が「どうして……」とつぶやいた。私は何も言えなかった。

「俺たちのことはいい。お前は本当にやっていけるのか？ 人生、先は誰にもわからないけれど、お前は進んで苦勞をしようとしているのを理解しているんだな？ それがわかって覚悟のうえであれば、お前を信じる。お前が決める。お前の人生や。お前が判断しろ」

その言葉を残し、部屋を出ていった。母親も父を追うように部屋を出ていった。

それからも交際は続いた。結婚に対して、自分自身に「一時の感情に流されていないか？ 大丈夫か？ 本当にやっていけるのかお前は？」と自問自答することもあった。

そして私たちは結婚した。阪神・淡路大震災の翌年であった。私33歳、俊子29歳であった。

神戸市内はまだまだ被災されている人たちがおられ、仮設住宅で生活をされている人も

多く、とても市内で住居を探せる状況ではなかった。私たちの生活は神戸から少し奥へ入った三田市さんだ市内でスタートした。

当時の私は、仕事が終わっても寄り道をするタイプで、家へ帰るのは寝に帰るだけ、週末は友人と遊びに出て騒いで遅くに帰って来る。週末一緒に買い物に出かけることなど考えもしない。

たまに出かけたとしても、顔に出ていたのか、「本当に義務的やね。今日、凌しのいだらしばらく遊びにいけると思ってるんでしよう」。そう俊子が言うぐらい外へ気持ちに向いていた。まさに凶星であった。また、これが普通だとも思ってもいた。

俊子は通院でC型肝炎の治療を続けていたが、震災の影響は大きく、1年ほど経ってもポートアイランドにある神戸市立医療センター中央市民病院への通院は難しかった。そのため交通網が復旧するまで、しばらくのあいだ西神中央病院に通院を替えてもらうことになった。

## すべてのはじまり

その後も私の中では、買い物に付き合うのも夫の義務の一つと、割り切って対応していた。一方、そんな私たちにも共通の趣味があった。

二人ともとても山が好きで、好きと言ってもピクニック程度ではあるが、山頂で景色を見渡しながら、おにぎりを頬張る。その味の格別なことと言ったら！ それを楽しみに、また、結婚前から毎年秋口に信州へ旅行することが年に一度の大イベント、新婚旅行も富士山から信州へと山ばかりを巡っていた。それでも飽きなかった。秋口以外は、近場の山を散策する。結婚して、やはり子どもには恵まれなかったが、それなりに幸せな充実した生活を送っていた。

しかし、このときすでに悪夢が目の前に迫っていようとは――。



年に1度の大イベントだった信州への旅行

## 命の存在

結婚して4年（1999年）。神戸市内の住宅事情もよくなってきたのを機に、通院の距離も考え住まいを神戸市内に移した。いつも通り出勤していた私の携帯電話が鳴った。俊子からだった。

——「仕事中は電話など掛けてきたことのない俊子がなぜ？」

電話に出ると、「すぐ、帰ってきて！」と苦しそうな声だった。真つ先に自宅へ戻った私は、愕然がくぜんとした。台所、絨毯じゅうたんが血だらけだったのだ。

吐血とけつをしていた。すぐさま神戸市立医療センター中央市民病院へ向かい、緊急治療。消化器内科の医師より「食道静脈瘤破裂しよくどうじょうみやくりゅうはれつ、C型肝炎ウイルスによる肝硬変かんこうへん」と診断された。ファイバースコープによる止血処置で何とか一命を取り留めた。

食道の中の映像を見ると、破裂した以外の血管にも逆流が見られ、食道の中はでこぼこの状態。2回目の破裂がいつ起こってもおかしくない状況が確認された。この時、俊子は34歳であった。肝臓が弱ってくると様々な箇所に影響が出てくることを知らされた。また、C型肝炎ウイルスの恐ろしさを知らされた瞬間だった。

——定期的に検査を行っていたにもかかわらずこの事態、なぜ？

転院していた先の病院のドクターからは何も聞かされていなかった。

——転院した先の病院が失敗したか？ しかし、もう遅い。手遅れだ。

この件より通院を再び神戸市立医療センター中央市民病院へと戻した。すでにC型肝炎ウイルスによる肝硬変となっていたため、インターフェロン投与による治療は間に合わず、いかに進行を抑えるか、守りにシフトしていく方向しか残されてはいなかった。

少しでも無理をすると、疲れはもろんのこと、新たにむくみの症状が現れだした。肝臓が弱っているために、代謝しきれず体内に水が溜<sup>た</sup>まる症状である。そこで、定期的な消化器内科の受診が始まった。何度か入院もした。

しかし投薬の効果は見られず、エコー検査で腹水<sup>ふすい</sup>の状況を調べながら利尿<sup>りにようざい</sup>剤を増やすなど、処置を施すものの、一向にむくみは解消せず、ひどくなる一方。ドクターの見解も、肝機能の低下が相当な速さで進んでいる、少し様子を見ましょう、とのことで退院となった。

食欲はあるものの、むくみは依然として解消されなかった。退院から約5ヶ月ほど経つ

た2002年8月16日の早朝、悲劇は起きた。

急に俊子が苦しみだし、その様子は尋常ではなかった。あまりの苦しがり方に救急車を呼ぼうとしていると、「痛い、どうにかして！」。

あわてて駆け寄った瞬間、私は目を疑った。何と！ 胎児の頭が出てきていた。

「えー？ 何でや！ どういうことや！」

驚きは半端ではなかったが、とにかく無事に出さなくては――。

「もう少しや。頑張れ」、胎児が3分の1ほど出たとき、一気に滑るように出てきた。しかし、その児はさすつても叩いても反応がない。

すぐさま救急車で病院へ向かい、何が何だかさっぱりわからないまま、処置が終わるのを待っていた。そして死産を告げられた。胎児は2千グラムを超えて、9ヶ月目だったそうだ。

### 医師の思い込みが招いた結果

主治医からは以前、白血病の治療で放射線を浴びているため、子どもは産めないと告げ

られていた。そしてお腹や足のむくみがひどくなつた原因を肝機能の低下から生じる腹水と判断し、利尿剤の量を増やし続けていた。その挙句あげくの死産。

医師の思い込みによる明らかな誤診ごしんだと確信した。当の本人は、なぜ気づかなかつたのか、気づいてあげられなかつたのか、と自分を責め続けていたが、今となつては、ただただ我が子に申し訳ない気持ちしかない。

この件で病院側と話し合うことになつた。私は、病院関係者の前で怒りをぶちまけた。

「患者には、医師の言葉が絶対的なんですよ。本人の意思をも覆くつえすほど医師の発言は重たく大きいんですよ。医者というのは我々凡人とは違う。頭脳ずのうめい明晰せきの方と、一目置いていましたけど、違いますね。大したことはないですね。

患者が頭が痛いと言えば頭を検査する。お腹が痛いと言えばお腹を診みる。医者というものはその程度か？ 頭が痛いと言えば、お腹が痛いと言えば、その痛い原因がどこから来ているのかを探すのが医師の仕事と違うんですか？ 私の考えは何か間違っているか？ 意見があるのなら言ってくれ」

病院側からの答えはなかつた。

今回の件については弁護士にも相談をした。しかし、裁判を起こしたところで子どもが戻るわけでもなく、生きている俊子の治療を優先すべきとあきらめた。

難しい病を抱える俊子が転院することも難しく、病院側に貸しを作って、もうせい 猛省を求めつつ、今後よりいっそう慎重に治療を続けてもらうのが最善の策と判断した。あまりにも辛い、悔しい決断だった。

唯一の救いは産科のドクターが腹部エコーの映像を見て、「間違いないようすい 羊水ですね、たいへん残念なことです」と会議の席上で涙して言うてくれたことである。

## 一章

# 妻への生体肝移植



(章扉) 三田の新婚宅にて (1997年9月)

病院側から消化器内科のドクターの交代を促されたが、俊子はあえて誤診をしたドクターを再び主治医に指名した。そして、その主治医のもと肝硬変の定期的な検査、治療はそれから続いた。

2003年4月、私は主治医に呼び出しを受けた。そこで俊子の肝臓に癌がができていると告げられた。早速治療を始め、このときは、ラジオ波、抗がん剤、エタノール療法で幸いにも癌は消滅した。しかし、そのとき主治医は、「確実に再発します。再発したら、肝臓を移植するしか助けられる方法はない」と言い切った。

私は主治医の話をきっかけに「肝臓によくないことは避けよう」と、毎晩飲んでいた酒を止めた。食事のバランスも考え、ベストコンディションでいることに努めた。自分が生体部分肝移植のドナーになるために。

この時、肝臓移植の場合、最低でも2千〜3千万円の費用がかかるとされていたように記憶している。保険の適用も一部されているようだったが、詳しいことはわからなかった。それより何より、私の中では、自分自身の肝臓をいつでも提供できるようにしておくことを最優先とし、費用のことでの深追いは止めた。

## 肝臓癌の再発

肝臓癌の治療から約2年――。

定期的な治療、検査を行っていたにもかかわらず、ついにこの日を迎えてしまった。いつも通り外来に行った俊子との会話もぎこちなく、不安がよぎった。予想通り、次の外来で入院となった。通院はあったものの、容体も安定していたので数年振りにはあるが小旅行をしようと二人で盛り上がっていた矢先のことだった。

主治医から肝臓癌の再発を告げられた。今の状態では部分切除、ラジオ波、抗がん剤、

エタノール療法といった従来の治療法に対して肝臓が持ち堪こたえるとは考えにくく、唯一の選択肢は、肝臓移植しかないという。

「やっぱり……。とうとう来たか……」

予感の中していた。しかし、移植手術となると状況は変わる。俊子の病歴を把握しているのは今の病院だが、移植となれば実績のある京都大学医学部附属病院（以下、京都大学病院）に転院しかないと考えた。

この時点で、条件次第で生体部分肝移植（以下、生体肝移植）に保険が適応されることは知っていたが、保険適用になるには様々な条件をクリアしなければならなかった。それが私たちに適用されるかどうかまではわからなかった。

具体的に話を聞いていくうちに、俊子の肝臓の状態であっても、保険適用の可能性があることがわかった。また、主治医から一部保険適用が法律で認められたため（2004年1月1日より健康保険の対象となる疾患が大幅に拡大され、このときに肝硬変に伴う肝臓についても適用の基準が設けられた）、「自治体で初めて生体肝移植の手術を当院でも行うようになりました。今年（2005年）の3月から月に1回、生体肝移植の手術が始まり

ました」と言われたが、今は4月、あまりにも実績がなさ過ぎる。私の気持ちはすでに京都へと向かっていていた。

### ドナー情報の乏しさ

保険が適用される可能性があることは救いでもあった。神戸市立医療センター中央市民病院で移植手術を行うかどうかは別として、「移植医療」というものへの知識のなかった私たちは、「話だけでも」と聞くことにした。

移植外科のドクターが病棟へ来られた。説明は2時間ほどかかった。早速、家へ帰りインターネットで生体肝移植について調べてみた。

このとき感じたことは、レシピエント（臓器をもらう側）に関する情報も豊富とはいえないが、それよりもドナー（臓器を提供する側）の情報はまったくと言っていいほどないということだった。手術後の状態など、提供した側の情報量のあまりの少なさに驚いた。

疑問も多々出てきたので、もう一度移植外科の小倉靖弘ドクターにアポイントメントを取った。

私は小倉ドクターに、歴史の浅い医療とはいえ、すでに何千件もの症例数があるにもかかわらず、データがあまりに乏しいことを指摘した。すると小倉ドクターは「確かにその通りです。特に、ドナーのデータはまったく言っていないほどありません。そしてデータを収集してこういう動きはいま現在もないのです」と淡々と答えた。

私は小倉ドクターが話し終わるのを待てずに「なぜなんですか？ そんな状態で、移植医療は発展していくんですか？ 単に『善意』という括りだけですか？ すべてが終わるんですか？ 先生に詰め寄っても仕方がありませんが、これでは提供する側も不安ですね」と、つい語気を荒げた。

しかし、小倉ドクターはそんな私に冷静に、「私の経験や知っていることでしたらお話してきますから」と言い、さらに話は進んでいった。そして最後に、「この話をご家族にされましたか？ 移植医療は特にご家族の支えが必要となります。一度私たちの移植医療チームと、ご家族とでお話をさせていただいたほうがよいと思います」と言った。

確かに、ずっとためらっていたこの時がついに来たと思った。健康に産んで育ててくれた身体にメスを入れることを申し訳なく思っていた。親として当然嫌がるだろうし、手術

後、何の問題も起こらないという保証はない。しかもデータもほとんどないなどと言えるはずもない。

そんなことを考えながら、実家へと向かった。行きたくないときほど、いつもより早く着いてしまうのか。途中の渋滞も妙に心地よいと思える。しばらく車内で気持ちを落ち着け、そして腹をくくった。

### 実家の両親に報告

実家へ行ったのは、正月の挨拶以来だった。俊子の入院はすでに知らせてあった。

着くとすぐ、母が「何か飲む？」と聞いてきた。我が家は大事な話はまず父親へ報告するという、昔ながらの家庭である。母親は台所へ戻ろうとしたが、「母さんも、話を聞いてくれ」と呼び止めた。

そして、両親にありのままを話した。話が終わった後、しばらく沈黙が続いた。父が口火を切った。「そんなにひどかったのか……。俺たちのことは気にしなくていい。お前が考えてお前たち夫婦で判断すればいい」

私がすでに答えを出しているのを察してか、反対もせず、これからの動きを聞いてきた。そして、私は、移植医療チームとの話し合いに参加してほしいと伝えた。4月初旬のことであった。

この話の数日後、私の件が原因なのか？ 母親は体調を崩し入院することになってしまった。

## ドナー候補は二人

一度目の移植医療チームとの話は、ドクターは小倉ドクターのほか山田貴子ドクターの二人、家族側5人で、俊子は安静の必要があったため、この中には含まれなかった。

ドナー候補を決めるに当たり、様々な条件が出された。病歴、親等しんとう（レシピエントとの関係）、年齢、手術後の体力等、そして最終的に残ったのは、俊子の妹（里美）と私の二人だった。小倉ドクターから「早急に、二人の検査を行い、どちらかに決定する必要がある

ります」と告げられた。

しかし、この日出席していた義理の妹夫婦にとっては寝耳に水のような展開だ。条件を満たしたから候補のひとりとなりました、といきなり言われても困ったにちがいない。この話の後、妹夫婦から「時間をください」との申し出があった。当然のことと思った。

翌日、妹の夫（義弟）より連絡が入った。「ドナーの候補にしてもらって結構です」。ありがたい言葉ではあったが、申し訳ない気持ちで一杯だった。早速、私たち二人はドナーを決定するため、「MRI／CT／エコー／レントゲン／採血／心電図／肺検査」と、短期間で様々な検査を受けていった。

そして、いよいよドナーを決定する日を迎えた。

ドクターの部屋へ行く前に、私は妹夫婦を呼び止めた。「もし、ドナーになったとき、本当にそれでいいんやな？ 脅すつもりはないけれど、手術後の保証はないよ。それでもいいんやね？」

「わかっています。大丈夫です」

もし義妹に何かあったとき、ご主人にどう償えばいいのか複雑な気持ちで一杯であった。

しかし、私はもう一度、義妹に確認をした。

「本当にいいんやね？ ドクターがあなたを指名したときは、話を進めていって本当にいいんやね？」

「はい。井戸さんにとっては妻を助けたい、私にとっては、お姉ちゃんを助けてあげたい、その違いだけですから。お姉ちゃんとは一緒に年を取っていきたい」。義弟もそれで構わないと言ってくれた。

「……わかりました。本当にありがとう」

こんな短いやりとりの後、遅れてドクターたちの待つ部屋へ入っていった。私たち以外は、すでに席に着いていた。このときドクターは一人増えていた。

ドナー決定そして田中ドクターとの出逢い

部屋へ入ると、壁には二人の肝臓の画像が写っていた。ドクター側はすでに結論を持っていた。しかし、順を追って説明をしてくれた。

一人増えたドクターの存在が、妙に大きく見え、説明の途中で補足をしてくれた。そし

て、一通りの説明が終わるとドナー決定の話になった。

「肝臓の大きさ、肝臓の形、切除していく過程での肝臓内の血管の通り方、その他の検査も総合的に判断し、ドナーは、ご主人と考えます」

同席していた父親には本当に申し訳ないと思ったが、私には、とてもありがたい言葉であった。「わかりました。よろしくお願いします」

——よかったー、義妹の名前が出なくて……。

肩の荷が降りた瞬間でもあった。

早速、手術の日程についての話へと進んでいった。小倉ドクターより、月1回のペースで、すでに4人予定されているため、早くても10月から12月くらいになるだろうという話だった。

私には移植医療というものは、率直に言えば「賭け」である。「賭け」ならば当然確率の高いところを求める。まだこの段階で、この病院で手術を行うかどうかの決心はつけていなかった。というのも、どうしても京都大学病院へ転院する希望を捨て切れなかったからである。

私はその思いを失礼を承知でドクターたちの前で打ち明けた。すると、今日ひとり増えたドクターから思いもしない言葉が返ってきた。

「私たち3人は、これまで京都大学病院で移植医療に従事していた医師たちです。このメンバーなら、ここ神戸市で自治体初の試みではあるが、どこの大学病院にも負けることのないスタッフです。安心してください」

まったくの驚きである。まさに急転直下であった。そして、今日ひとり増えたドクターが、生体肝移植の先駆者、前京都大学病院院長の田中紘一ドクターであったのだ。

そんなメンバーならと、一人ひとりの先生に、「よろしくお願いします」と頭を下げ、この病院で手術を行う決心をした。2005年4月下旬のことであった。

### 保険適用のケースに

早速、俊子の検査が始まった。

幸いにも条件が整えば、保険の適用が可能になる。もちろんそれに越したことはないが、ダメでも腹は決まっていた。

とはいえ、2千万から3千万円という金額は、私にとっては破格である。住宅ローンの返済のような期間もないため、正直苦しいが「俊子を助ける」と決めたからには「何とかせねば」という思いだけだった。

大病をした俊子は、生命保険の対象から除外されてもいた。また、今回かかる私の入院費用も保険会社からは、本人による病気、けが、入院ではないので対象外、と言われた。唯一の救いは、いずれこのような事態になるであろうと、どこからも借り入れをしていなかったことだけである。

俊子の検査も終わり、呼び出しを受けたときには、主治医は消化器内科から移植外科の小倉ドクターに替わっていた。小倉ドクターから、「井戸さんのケースは保険適用の対象になります」と報告された。とても大きなハードルを一つ越えることができた。

しかし、喜んでばかりもいられない。小倉ドクターは、早く手術をしなければ癌の転移てんいの恐れがあるという。

今は4月末、10月や12月の時点では癌の大きさや個数が変化している可能性もある。手術直前の検査で、「やっぱり保険適用から外れました」といったことにもなり兼ねないの

だ——保険適用の対象は、ミラノ・クライテリア「(転移と血管侵襲しんしゅうが認められない状態で)3センチ以下の肝細胞癌の個数が3個まで、もしくは1個であれば5センチ以下」という基準に基づいていた。

——なぜ今検査が必要なのか？ もっと近くになってからでいいのでは？

そんな私の疑問を察してか、小倉ドクターは「手術は6月末に考えています」と告げた。「えっ?」。耳を疑った。10月から12月の間と言っていたではないか。それが6月に早まるとは。

「ですが、先日すでに4人待機されていると話されていましたよね?」。納得できず小倉ドクターに詰め寄った。

「井戸さんの場合、緊急を要するんです」

「……そんなに危ないんですか?」

「危険です。いっとうなってもおかしくない状態です」

愕然とした。気持ちの整理がつかない。しかし、「わかりました。何とかします。よろしくお願いします」。私はこう言葉を返すので精一杯だった。

私は「会社への報告をいつ行おうか」「資金繰りはどうしようか」と自問自答を繰り返した。

会社を休職すると、収入がなくなる。それでも医療費の請求はくる。貯えもそれほどない私は改めて俊子の実家を訪れた。そこで、状況を説明した。ドナー決定のときに、義理の父親も出席し、すでに移植手術の方向へ進んでいるのは知っていたため、早速本題へと入っていった。

「できるかぎりのことはします。全力を尽くしますが、手術はやってみないと何とも言えません。手術後もし私自身の身体に何か起こったとき、ご迷惑をお掛けするかもしれません、何とか協力していただきたい」

残念ながら、こちらが期待するような答えは得られなかった。むしろ、どちらかと言うと否定的ととれる言葉が返ってきた。

——なぜ？ 我が子のことなのに……

やり切れない思いで一杯になった。しかし、落ち込んでいる暇はなかった。手術まであと数日、もう猶予はなかった。

この件をきっかけに、これ以降は俊子と二人で解決策を見つける決心をしたのである。

## いざ、生体肝移植手術へ

私は、手術日の二日前に入院となった。すでに検査は入院前に終わっていたために精神科の受診を残すのみとなっていた。ひとつ気がかりな件がまだ解決されないままの入院となった。

精神科のドクターから今の心境を聞かれ、気になっていることを率直に伝えた。

「もし私に何かあったとき、医療費の支払いが気になります」

「そうですね……。それでは、手術に対しての不安はどうですか？」

「ないと言えば嘘になりますけど、考えても仕方がないでしょう。あとは運命ですよ」

「非常に現実的な方ですね」

「そうですね？ それこそ、まないた組板うえの上の鯉こいの心境ですよ」と、私は笑いながら答えた。

「人によっては、移植手術は無理と判断せざるをえない方もいらっしゃいますけど。わかりました、問題ありませんね。井戸さん、明日、頑張りましょう」

精神科ドクターの問診、心理状態を調べる用紙の記載も終わり、いよいよ手術当日の朝を迎えるのみとなった。夜になって、看護師から病棟に俊子が来ていると告げられた。俊子が私のいる西病棟に訪ねてきたのだ。

「どうしたん、こんな時間に？」。私が言うと、「本当にいいの？」と、俊子が聞いてきた。「何が？ 何を言っているんや。不安になっているんか？」

「ごめんね……」

「何を気にしているんや、そんなことより、頑張って元気になるな。余計なことは考えず今日は早く寝よう。いいな」。私が念を押すと、俊子は「わかった」と、自分の病室へ戻っていった。

6月24日、移植手術当日朝、晴天であった。私のいる病棟の窓からは神戸空港の工事の光景が目に入った。しばらく外を眺めながら、ほとんどの人は今日という日をごく普通に迎えているにちがいない、とそんな思いにふけているところに、田中ドクターが現れた。

「井戸さん、気分はどうですか？」

「おかげさまで、特に変わりはないですね」

「ご心配なく、大丈夫ですよ」と言う田中ドクターに、私は「女房をよろしくお願ひします」と伝えた。田中ドクターは緊張している私の手を握って、「大丈夫ですよ」と言ってみて笑みを浮かべ、病棟を出ていった。

その後、義妹夫婦も病棟に来てくれた。義妹は私がドナーになったことを気にしてくれているようだった。

私は西病棟、俊子は南病棟からそれぞれ手術室へと向かった。8階西病棟の看護師がストレッチャーで運ばれる私を見て、「頑張ってくださいね」と励ましてくれた。

4階手術室の待機場所は、私たち以外にも、その日手術を予定した患者たちで混雑していた。俊子の乗ったストレッチャーが横に来た。

「おはよう」と私が言うと、俊子も「おはよう」と答えた。

「気分はどう？」

「大丈夫よ」

「頑張ろうな。元気になろな」

「うん」

短い会話のやりとりではあったが、落ち着いている様子に安心した。私の乗ったストレッチャーが先に動きだした。

手術室に入ると、すぐに麻酔処置が始まった。3、4回注射をされたがポイントを外していたのか、その都度「痛い！そこは骨とちやうか？」と私。「えっ、ずれてますか？」「ずれてるかどうかはわからんよ」と、そんなやり取りを行った後、次に私が気づいたときは、すでに手術も終わり、ICU（集中治療室）へ運ばれている途中だった。ICUでは身内が待っていてくれた。「大丈夫か？」という声がかすかに耳に入ってきた。「大丈夫」と答えるのが精一杯であった。激痛が私を襲っていた。この時、すでに麻酔は切れていた。

——痛い！呼吸するのも苦しい。深呼吸したいけどできない。熱い！痛い！苦し  
い！

完全に身体がコントロールを失っていた。ICUに入ったのは、午後6時頃。私が約9

時間で終了、俊子はまだ手術中だった。午後9時過ぎ、俊子も手術が終わりICUへ移ったと看護師から情報が入った。

「成功ですか？」との問いかけに、看護師は「大丈夫ですよ」と答えてくれた。「やってよかった」と安堵<sup>あんど</sup>して目を閉じた。

### 空洞化したお腹に違和感

ICUで俊子と逢うことはなかった。私は翌朝早々、看護師より一般病棟への移動を告げられた。麻酔も切れ激痛がまだ治まらないうちの移動に困惑もしたが、『俺は病気じゃないから仕方がない、翌日にここを出られるのは順調ということなんやろう』と自分に言い聞かせ耐えた。というより耐えるしかなかった。

一般病棟に移った矢先だった。看護師から「歩きましょう」と言われ、私は思わず耳を疑った。

「えっ？ あなた患者を間違えてはるんとちゃいますか？」

「井戸さん、ですよね」

「えっ！ 嘘でしょ？」

「本当です」

「嘘やろ！ 誰がそんなこと言ってるんや？ 痛っ！ 真剣に言ってるの？ あんた鬼みたいなこと言うな」

「鬼じゃないです」と、看護師はいたって真面目である。

「何だよ。麻酔も切れてほんま痛いぞ！ それより痛み止めの薬はもらわれへんの？ 筋肉ならまだ落ちてないですよ」

「違います。血栓けっせんがあるかどうかを調べる必要があるんです。エコノミー症候群しょうこうぐんをご存じですか？」

「どうやら冗談ではないらしい。しばらくし、私はあきらめてこう言った。「……わかったよ。ちよつと待って、気持ちを落ち着けてからナースコールするから。それでいい？ それと痛み止めの薬頂戴ね」

「それで結構です。薬はすぐに持ってきますから」

担当の看護師に、倒れかけたらすぐにバックアップしてくれるよう頼み、病棟の周りを

ゆっくりと歩いた。

病棟の別の看護師が、歩いている私を見て「井戸さん歩いてるで、昨日やろ？ 嘘っ！」と言っているのが聞こえたが、突っ込む元気はなかった。とにかく痛かった。歩いているときに、血栓の確認とは別に、内臓が前後左右に動いている。

——何やこの腹の違和感？

幸いにも問題は起こらなかった。肝臓の7割弱を取ったため、空洞化くうどうかしている状態でもあった。

私たちが移植手術3回目、当然ではあるが、この病院ではまだまだ移植手術が当たり前の医療として浸透していかないんだなと看護師の会話からも感じられた。

### 順調な回復ぶりの妻

手術後、痛さと妙なお腹の圧迫感で食事がまったく摂とれなかった。というより食欲より痛さ、「お腹に入れると何か起こるんじゃないか？」といった恐怖感のほうが強かった。

提供した私ですらこの状態、俊子の容体が気になって仕方がなかった。

病棟担当の看護師に「妻はどうですか？」と再三再四尋ねてみたが、「確認してみます」とは言うものの、情報はまったく入ってこなかった。

——何か問題が起こっているのか？ 何でや、何で誰も言わないんや！ どうしてや。

そっちがその気なら、情報を出さないのなら直接ICUへ行つてこの目で確かめよう。そう思っていた矢先、手術後3日目、ようやく病棟看護師より面会が許可された。まだ痛みは治まっていなかったが、点滴棒を転がしながらゆっくりと俊子のいるICUへと向かった。完全装備でICUへ入り、俊子に逢った。手術室以来の対面であった。それまでの私の思いとは裏腹に、俊子は私に気づくと、手を振って見せた。

——うっそー！ 俺より元氣やん。

うれしかった。手術後、食事もうろくに摂れていない私とは違い、ちゃんと食事もしている。

「気分はどう？」と尋ねると、「大丈夫よ」と俊子は笑って答えた。

「そうか、食欲あっていいね」

「そっちは食事ちゃんと摂ってるの？」

「いや、まだあかんな」

「大丈夫？」

思わず笑いが漏れた。逆に心配される始末、うれしい誤算だった。「また来るわ」と言い残して、ICUを出た。笑って迎えてくれた、食事も摂っていた。それが何よりもうれしかった。

——俺も負けてはおれんな。食べたくなくても頑張ってみるか！　しかし痛いな……怖いな……。

そんなことを思いながら病棟へ戻った。それから俊子も順調に回復し、一般病棟へ移った。私は手術後2週間で退院となった。自宅療養となり、俊子も少し遅れて帰ってくるものと信じていた。