

「着たかもしれない制服」杉本健郎、杉本裕好、杉本千尋・波書房、1986年出版（絶版）杉本健郎の「父より」の部分抜粋した。

小さな新聞記事

《園児はねられ重体【京都】十五日午後一時五十分ごろ、京都市右京区西院西平町の市道交差点で、東山区今熊野阿弥陀ヶ峰町三、医師杉本健郎さん（三六）の長男、京都女子学園付属京都幼稚園児剛亮君（六つ）が一人で横断中、南区八条寺内町二八、田中運輸トラック＝西征起運転手（四二）＝にはねられ、頭の骨を折って重体。桂署は西運転手が徐行しなかったとみて業務上過失傷害現行犯で逮捕した。剛亮君は十八日、同幼稚園を修了、四月から京都女子大付属小に入学することが決まっている。（昭和60年3月16日付「読売新聞」朝刊より）》

昭和六十年三月十五日、京都市で一つの交通事故が起きた。

この事故を社会的にとらえると、ありふれた小さな交通事故として、この新聞記事のように、小さな記事のなかにおさまってしまう。

しかし、社会的にみればありふれた小さな事故にすぎなくても、これを事故にあった当事者の側からみればどうなのだろうか。

これはこの交通事故で、被害にあった当事者の家族の手でつづった事故の記録と、事故が当事者たちの心と日常生活に刻みつけていった傷跡の物語である。

プロローグ

長男の剛亮を、突然交通事故で奪い去られてから三か月半が過ぎた。早くも、というべきか、やっと、というべきか私は知らない。その間の時間経過について、私は無感覚になっていたのかもしれない。悲しみがそのように人の心を痺れさせてしまうのも、初めて経験することだった。

それでも二か月ほどたった頃から、仕事の上では小児科医としての自分の顔を少しずつ取り戻していたように思う。

しかし父親としての私は、いぜんとして深い悲しみのなかに沈んでいた。くる日もくる日も仏壇の前に座り、剛亮の遺影に対した。

遺影を見るにつけ無念の思いはいまさらのように疼いた。「くそ」私は正座した膝に手をやり、無意識のうちにズボンの布地をつかんでいた。

剛亮が事故にあいA病院に運びこまれて、人工呼吸器につながれたまま「脳死」の宣告をうけたちょ

うどその日、皮肉にも一つの会議が厚生省関係で開かれていた。

それは竹内一夫教授を班長とする「脳死に関する研究班」による会議だった。会議では脳死が判然としない疑わしい症例があるために基準づくりが難航したこと、そのため今秋まで開催が延びたことを釈明していた。私にはそれがまどろかしく感じられた。

剛亮は事故のあと、丸一日で、人工呼吸器を外すかどうかの決断を迫られることになった。A病院は従来から「脳死」を認めた施設であったが、私達の希望で呼吸器は外さなかった。やっと死を受容できるようになったのは四日目のことである。この時初めて臓器提供を思いついた。臓器の一部でも、どこかで生きてほしいと思ったのである。手術室で呼吸器を外し、心臓の停止を待ってから腎の移植であった。外してから三十分で心拍は止まり、体は白くなり「目に見えない死」は「目に見える死」に至った。

父親として呼吸器を外す決定は、一種名伏しがたい追いつめられたものであった。それは人間が耐えねばならない局面のなかでは疑いもなくもっとも辛いことであった。私は自分が身をもって体験したこの貴重な体験を父親として、また小児神経科医としての立場からも綴っておく必要性を感じた。事故が起きてから臓器移植に至る四日間を、時間を追って記したのも、その時々での心の変化をありのままの形で出していきたかったからである。

それは、執筆を通じて剛亮のこの世に生きた（あまりにも短い年月ではあったが）証を残すことでもあった。そうすることによってのみ、息子の尊い犠牲が生かされることになるに違いない。その意味では剛亮自らも身をもって、この文集を編むことに参加している、ともいえる。

この本は私、妻、長女を含めて三人の文集のかたちをとっている。私一人では背負いきれない悲しみであり、また剛亮の思い出は私一人が独占すべきものではない。

それが、このような形をとらせたのであった。私には父親としての悲しみ、父親としてのいきどおりのほか、小児神経科医としてぜひとも言うておかなければならないことがある。その使命感のようなものが、ともすれば悲しみにくずれ落ちそうになる私を支えてくれたのであった。

絶望からの始まり

一本の電話から深い悲しみが始まった。

昭和六十年三月十五日金曜、午後二時三十分頃、私が勤務する関西医大病院の神経外来の診察は、予約された子供達のほとんどが終わり、あと数人を残すところであった。

「杉本先生に、京都A病院からお電話がかかっています」

「いったい何だろう……たぶんA病院から、検体測定の依頼だろう」診察室から、電話の入っている受付までの数十歩のうち、私が思ったのはその程度のことだった。そして受話器をとるまでは、小児神経

医としての慣れ親しんだ日常が続いていた。受話器をとるまでは……。

「杉本先生ですね。息子さんの剛亮君が交通事故による頭部外傷で、現在昏睡状態です。すでに呼吸停止がきて、気管内挿管中です。すぐ来て下さい」

一瞬の間、いま聞いたことが現実とは思えなかった。言葉の一つ一つは、日常診療で聞き慣れた医学用語だが、主語が「ゴウスケ」なのだ。時間が止まってしまったようになり、頭が混乱した。頭に血がのぼって、顔が熱くなる。

「名前の漢字はどう書くのですか」

電話の主は続けた。

「加藤剛の剛と、田村亮の亮です」

「生年月日は？」

「……えーっと」

「奥さんはどちらに行っていますか」

……とすると妻には連絡がついていないようだ。今日はどこへ行っているのだろうか。おそらく保健所だろう。この時間なら、もう京都へ帰っているはずだが……電話を切ると、急に全身から力が抜け、その場にしゃがみ込んでしまった。呆然とその場にどのくらいしゃがみ込んでいたか、私にはわからない。

ようやくモノが考えられるようになったのは、同僚の医師に後を頼んで、タクシーで京都へ向かう車中であつた。途中、電話ボックスから田舎の父と枚方の義父に電話をする。父の言葉は「アホ！」義父のほうは何度かけ直しても応答がなかった。

A病院に着くまでの約一時間、タクシーの中では、不思議と涙は出なかった。何かの間違いであってほしいということばかりを考えていた。ひょっとして、よその子供と間違えているのではないか？ 剛亮は生きているに決まっているじゃないか。僕にそんな不幸が起きるはずがないのだ。我が子が死にかけているなんて、まるでテレビドラマを見ているようじゃないか？ けれどももしさっき電話で聞いたことが本当だったら、いったい自分はどんな態度でのぞめばいいんだろう……混乱した頭で考えた。

「お父さんですね。急いでください」

A病院の前でタクシーを降り、受付で名を名乗り、近づく病院には、逃れようもない現実が待ち構えていた。患者は処置室から病室にちょうど運び込まれたすぐ後らしかつた。血液採取や人工呼吸器の設定など、数人の医師や看護婦が黙々と立ち働いている。病院とはいっても勝手に違う。私は患者の家族の誰もがするように、恐る恐る部屋へ入った。

そして、そっと患者の顔を見た。それは確かに「剛亮」だった。間違いなかった。裸のプロフィールはいつも見慣れた自分の息子だ。私とそっくりの体型だからすぐわかる。しかし、完全に人工呼吸器の音と一致して上下する剛亮の胸。

「これはダメだ」

一転して医者を目にならざるを得なかった。父親としての感情がどこかに吹きとんでしまって、いつものように自分も治療 集団 スタッフ の一員になっていた。

「ここに骨があります。CTでは……」

担当医は頭部レントゲン写真とCTスキャンを見せながら、症状の説明をはじめた。

CTスキャンでは、まだ脳室がはっきりと見えている。脳浮腫は強くない。脳室内の出血は、左側に少し見られる程度だが、骨折線がかなり低い所にあり、脳幹部の障害が予測された。事故後二時間たっていたが、これから深夜にかけて、全体的な脳浮腫がどんどん強くなっていく可能性がある。明らかにもう開頭術のレベルでないことがわかる。

「私も神経を専門としていますので、よくわかります。特に新生児の頭蓋内出血などをよく見ているので……」

「そうしたらおわかりかと思いますが……きびしいです」

「本当にもうダメだ」と思うと、再び白衣を着ている時の冷静な自分に戻っていくようであった。

「仕方がない。もうどうすることもできないのだから……」とあっさりとおきらめる気持になっていた。

医師の目、父親の目

「どうしたの、もうアカンの？」

遅れてかけつけた妻は、開口一番こう聞いた。強い叫びのようで、しかも押し殺した声である。しかし妻は泣いてはいない。

「アカンなあー」

私は首を横に振った。その時の私の顔は、日頃、同僚の医師に対してするのと同じ表情になっていただろう。妻はその一言で納得ができたのか、それともショックのためなのか黙りこくってしまった。

廊下に出ると、私よりも先に駆けつけてくださった幼稚園の先生方が詰めかけていた。

「どんな症状なんですか？」

「おそらく、明朝までもたないでしょう。手術をしてもダメでしょう」

「お父さんがあきらめたらアカン。ここがダメなら、他の大学病院へ行ったらどうですか」

「とにかくもうダメなようです」

いま思えば、患者の父親が、淡々と症状を説明しているのも変な話である。

病室に入ると、先程と違ってベッドの周りは整理されていた。点滴のピンが左側から下がり、その奥では、ベネット製のでっかい人工呼吸器が一分間に二十五回の呼吸をきざむ。ベッドサイドに立った私は医者目になって、剛亮の頭、足、体そして気管内挿管チューブを見わたした。体を触ってみる。冷たくない。顔は少し血液で汚れており、片側の耳と鼻には血が出てくるため綿が詰めこんである。左の

耳の後ろに三、四センチの切り傷。少しふくれて青ずんでいる右前頭部。しかし顔には頬にわずかなすり傷があるだけで、他にケガらしいケガはない。見れば手にも足にも、体にも傷一つないのである。右の大腿部には、大好きだった『キン肉マン』の正義超人の一人テリーマンのマークが緑のマジックインキで書いてあった。これは昨日にはなかった。恐らく今日の遊びの中で自ら書き込んだものなのだろう。

妻と二人でこんな観察をしていると、また父親としての感情が、あたまをもたげてきた。病室には剛亮と妻と私の三人だけになっていた。張りつめていた感情が切れ、悲しみと疲れがいっぺんにやってきた。立っていられなくなった。ベッドサイドの椅子に腰を下ろした。

一般に医師は、病室で座ることはない。私はこれまで、何十回となく瀕死の患者のベッドサイドに立ってきたが、こんなにグッタリと病室で座り込んだことはなかった。椅子に座ったままで、剛亮の手を握り、もう一度顔を見た。初めて「怖い」と思った。ベッドに眠る瀕死の子供は、紛れもなく自分の息子なのである。そして私は、死を目前にしている子供の父親であった。

幼稚園の卒園を目前にして、せつかくここまで生きてきた命が、こんなにも簡単に断たれてしまうものなのだろうか。

「ガンバレ！ とことん最後までガンバレ！ お父さんは、これからも一人でも多く、お前の友達を助けてあげるから、精一杯ガンバルんだぞ！」

そうしているうちに、急を聞きつけて一人また一人と親類の者が駆けつけてきた。親族の中で一番のチビであった剛亮が、まっ先に死への旅立ちをするなど、誰も思いよらなかったことだろう。みなぎ途切れた日常性の中にいた。三月十五日、事故当日はこうして人々をのみ込んで、ゆっくりと暮れようとしていた。

私は患者の家族になりきって、ベッドサイドに座っていた。

ところでこのように患者の家族になりきっていると、不思議に入室してくる医師や看護婦の動きが、医師というままでの自分の立場とはまた違った位置で見えてくる。

この病院では、入室時に必ずノックをし、ドアを閉めてから家族に向かって一礼する。大変礼儀正しい。座っている私達もサッと立ち上がり挨拶。処置の最中は、邪魔にならないようにベッドから少し離れて立ち、頭を半ば垂れながら待つ。ふと私は、日頃の自分の医師としての態度の不充分さを思い起こした。おかしな話だが、病院生活の始まりは、深い悲しみをのぞいてはとても気持ちのよいものだった。

私達はあい変わらず、素直な患者の家族を続けていた。担当の医師の目にも、とても素直な家族と映っていたことだろう。とはいえ、医師たちは現役のしかも小児神経科を専門とする医師の子供ということで、かなり気を遣わざるを得なかったかも知れない。これは、同業者としては同情に値することである。

夕方になり、病室にいることに少し慣れてきたころ、一人の女性が脳波計を押してやってきた。生理検査を専門にしていると思われるその女性は、ポータブル脳波計の電極を剛亮に取り付けて、脳波を取り始めた。彼女も礼儀正しかったが、無言だった。一体、何のために脳波を取ろうとしているのだろうか？

初めのうち私には疑問だった。しかしすぐにそれは納得がいった。これで「脳死」かどうかの判定をす
るつもりなのだ。

それにしても、その女性の機材を操るその手際は、あざやかで確実だった。人工呼吸器が動いてい
ても電源一つ切らず、交流一つ入らない脳波を描出する。アースは水道の排水溝にさし込んだだけ。職業
的な目でまた私は感心せざるを得なかった。普通、私たちが痙れん重積症やてんかん発作などの診断的、
治療的目的から脳波を取る場合、病室で他の電源の一切を切る。そうしないと、交流の全く入らない正
確な脳波が取れないのである。

果たして描出された剛亮の脳波は、残念ながら致命的な脳幹障害を認めざるを得ないものであった。
高圧徐波であるシータ波とデルタ波が主で、アルファ波が時に重畳する。昏睡状態にあるにもかかわらず、
アルファ波が出現しているということは、脳に重大な損傷をきたしていることを否定できない。脳
波学の知識のある者なら、誰もそう判断するだろう。

夜になり、病状はさらに進み出血傾向がでてきた。輸血が必要になった。家族は剛亮をのぞいて、娘
も私も妻も全員A型。このような時、親が血液をやれないのは残念だが、幸い義兄がO型だった。身内
の者から得た血液を輸血できるのは、家族にとって精神衛生上たいへん良い効果をもたらす。赤い血が
息子の体の中に消えていく度に、理屈ではなく、病状が快方に向かう気がする。私の目は、また父親の
目になっていた。

ドン底の中で見た光

世が更るにしたがって病室は寒々としてきた。三月の京都は、街のそこそこに春のきざしを宿してい
るものの、夜はまだ冷える。

私達夫婦と娘、二人の祖父、義兄が夜を病院で越すことになった。祖父や義兄は待合室で寝る。部屋
の中は家族四人だけだ。いつもならこの四人の平和な団らんがあるはずだった。どこで歯車が狂ってし
まったのだろう……。

医師が二人入室してくる。前と同じくポータブル脳波計で、脳波を記録しようと試みるが、今度は先
ほどのようにうまくいかないようだ。聞きなれたザーッとといったいやな交流音。こういう時、医者はイ
ライラする。この分だと判定はまず不可能だろう。

三月十六日、午前一時。病室の椅子でウトウトするが、低く押し殺した声が聞こえて目を覚めた。妻
が剛亮の手を握って泣いていた。私も泣いた。それからどれくらい二人で泣いていただろうか。

すでに娘の千尋は眠っていた。やがて妻も寝入った。田舎で医師をしている祖父が定期的に巡回して
くる。点滴の落ち具合を見、レスピレーター（人工呼吸器）の音を聞き、剛亮の顔をのぞき込む。静か
な病室に革靴のコツコツという音だけが響きわたる。

「昇圧剤を入れた輸液ボトルが逆流してるのじゃないか？」

祖父が低い声で私に言った。輸液ポンプは薬剤を微量かつ正確に投与するために用いる。それが逆回転しているというのだ。

「そんなはずはないだろう……」

ボトルを見てみると、確かに夕方からその中身が全く減っていない。むしろ少し増えているようにさえ見える。

ナースコールで聞いてみた。

「まちがっていません。これでいいんです」

しかしどう見ても減っていく様子はないのである。もう一度ナースコールした。やはり逆流していることがわかった。器械はとり替えられた。おじいちゃんの観察力の方が正しかった。

いささか腹立たしい出来事であった。しかし、輸液が入り出してから、足をさわると動くし、体に触れなくても手が動くようになった。

「もしかすると、自発呼吸が戻ってくるかもしれない」

望みがでてくると、点滴の逆流のことなど、どこ吹く風である。

小さな光であった。午前三時、一瞬ではあったが、自発呼吸かと思える呼吸が一回入ったのに気づいた。小さな光はさらに光量を増した。本当に自発呼吸なのだと思えた。

「よーし、ガンバルんだよ、剛亮」

私はいつもポケットに入れて持ち歩いている小さなノートを取り出した。これには毎日のスケジュールや頭に浮かんだ妙案などを書き込んである。目の前にある状況と、いまの自分の思いを全て漏らさずにメモしようと思いついた。

自発呼吸が戻ったように見えたことで、私の胸にはムクムクと淡い希望がわき上がった。もしかすると、一夜たった朝には人工呼吸器を外せるまでに回復するのじゃないか。たとえ意識が戻ってくれなくても、また家族四人一緒に暮らせる日々がくるかもしれない。どんな状態であっても、生きていてほしい。このまま息子を失いたくないのだ。何とか自発呼吸が始まってくれ。

十六日の朝がやってきた。午前五時三十分。右手を握ると上腕が動いた。首の周りに触れると、頭を振ってイヤイヤのような格好をするのだ。しかし左眼横のスリ傷からは血が滲む。出血傾向はまだ治っていないのか。左前頭部の腫脹は、前日より大きくなってきている。頭の中の浮腫もこうして強くなっているのだろうか。脈拍数は100/分、人工呼吸器は25/分のままだ。

千尋は部屋の椅子を二つ並べたベッドで眠っていた。祖父は相変わらず、時折コツコツと革靴の音をたてながらベッドの周りを見回っている。多分祖父も、昨夜は一睡もできなかったのだろう。

いま剛亮には昇圧剤が効いている。ベッドサイドに置いてある血圧計を勝手に使わせてもらい聴診器なしで血圧を測った。深夜、脈拍が80/分にまで落ちた時には、収縮期圧がやっと50 mm Hgだったが、いまは60 mm Hgまで昇ってきている。

午前五時三十六分。肩が動いた。昨夜から朝にかけて、剛亮の全身状態が少し前向きになってきているように思えてならない。「それにしてもなぜ、交通事故になど巻き込まれてしまったのだろうか」一日目は、目の前の剛亮の状態を理解し、受け入れることで精一杯だったが、二日目になってようやく、事故の中身にまで考えが及ぶようになった。

それにしても「なぜ」。常日頃から、交通安全については、それなりにキチンと教え込んでいるつもりだった。剛亮は家族の中で一番用心深い性格だったはず。それが、なぜ横断歩道もない道路に飛び出してしまったのだろうか。

この時点では、事故に関する情報は少なかった。「渋滞している車の中から、突然飛び出してトラックにひかれた」と考えていた。親としては単純に「飛び出した」子供の無鉄砲さを嘆き、自分の育て方に問題があったのではないかと、自分達を責めるしかなかった。剛亮に申し訳ないことをしてしまった。

五時四十分。血圧 65 mm Hg。これまでの最高だ。「万歳」思わず心の中で叫んでいる。前腕部を触ると手が逃げる。耳から滲んでいた血も止まっている。もう医者であろうと、父親であろうと構いはしない。科学も理屈もない。妻と二人、自発呼吸が出てくることを祈るばかりであった。

自発呼吸よ戻ってくれ

外には白々と明りがさしてきた。夜明けだ。午前五時五十分。いままで素裸のままシートにくるまれていた剛亮に、パジャマを着せてやることを思いついた。とって点滴の針が刺してある。ハサミでパジャマのそでを切り、着せ終わったらバンソーコでつなぎ合わせた。上着は大好きなピンク系のシャツ、下は阪神タイガースのズボン。そうして見ると、いつも家の二階の二段ベッドで寝ている剛亮と何ら変わらないではないか。いまにも「おかあさん、おはよう」と飛び起きそうだ。

娘が目を覚ました。私は椅子から立ち上がると、娘はモニターの脈拍を読みはじめる。105 / 分。深夜の 80 代に比べれば、ずっと良くなっていた。

窓のそばには、お見舞で頂いた果物がいっぱい積み上げられてある。剛亮は果物が大好きだった。意識が戻ったら、

「これはな、全部ぼくのもやでー」

と言うに違いない。そんな剛亮の姿をまた見るのできるのだろうか。「さあ、これで気持ちよくなっただろう」血液で汚れた枕を交換し、顔や髪の毛を蒸しタオルでふいてやった。

六時十五分。体温計を腋下にはさむ。全然上がらない。低体温だ。カーテンを開ける。まっ青な空が見えた。

六時二十五分。少し体が動いた。同時に深呼吸を一回。「あっ、自発呼吸か！」

六時四十三分。娘と三人、ベッドサイドで朝食のパンを食べ出した。と同時に、剛亮は三人が座って

いる側の肩を上げるのだ。まるで、

「ぼくも腹へったよー。きのうから何も食べてへんねんでえ。みんなだけ食べてズルイなあ」
と言おうとしているようだ。そういえば、剛亮はパンが好きだった。

午前六時五十六分。私は昨夜からこの病院の医師や看護婦の言動を、患者の側から見つめてきた。これを見るにつけ、医師として日頃の自分の態度や言葉が反省させられる。と、また剛亮に深呼吸が入る。人工呼吸器の白いランプがつく。呼吸によって私の考えに同意を示しているようだ。だった一つ残された、外部との交信。この呼吸によって自分の意思を伝えようとしているのだろうか。

だが担当医の判断は、残酷なものであった。午前七時三十分。医師来室。自発呼吸があるかどうか確かめるため、挿管チューブを人工呼吸器から外す。

反応はないようである。

続いて、角膜反射、人形の眼現象、そして体全体の触覚に対する反応をみる。私は居ても立ってもいられなくなり、

「昨夕から、朝方にかけて、体動がみられ、自発呼吸らしきものが時々入るようになったのです」

と担当医に語りかけた。それは、多分、何か懇願するような声であったに違いない。だがこれに対する担当医の答えはこうだった。

「脊髄レベルの反射が主のようですね……また脳波を取ってみますが」

私は突き放されたような気持になった。もう一度とるといふ脳波の意味は、回復を見るためだろうか。それとも、「脳死」の確認のためか。おそらく回復を見るためではあるまい。腹が立った。

脳幹レベルの障害の回復は、理論的には大変むずかしいことだと、充分わかっているつもりだ。しかし、一パーセントでも、いやたとえ〇・一パーセントでも回復する可能性を信じたいというのが、理屈を超えた親の気持というものだ。確率の殆んどは、数字の通りになってしまう、まず例外は起こらないと知っている私ですら、そう思うのだ。

午前八時。朝刊を買うため院内の売店に行った。昨日の午後、剛亮の病室を探しながら、胸を締めつけられる思いで通った廊下を、逆に歩いていく。買った新聞には、紙面の片隅に『園児、車にはねられ重体』とたった一段の記事。ほんの十数行のありふれた記事である。いつもならこんな小さな記事など、ほとんど気づかずに読みとばしているに違いない。しかし当事者にとっては、人生が変わってしまうほどの大事件なのだった。「短い人生の最後になって、こんな形で新聞に載せてもらうなんて……」剛亮の身に、そして私達家族四人の上にふりかかったこの「事件」とは、一体何なのだろう。

午前九時五分。昨日と同じ検査担当の女性が現れた。医師の指示によって、ポータブル脳波を取るためだ。彼女は昨日と同様、終始無言で無表情だったが、その手並みはまさに見事である。記録を取ること約十分。脈拍は95/分。脳波計は通常の記録で用いる50 μ V/5mmを50 μ V/10mmに増幅。

しかし、脳波計に示される波形は平坦波である。平坦波ということは、脳の機能が停止していること

を意味する。たまらなくなってしまう声でた。しぼりだすような声だった。

「それは 50 μ V / 5 mm のとり方なんですか？……でませんか？」

「あとでもう一度 50 μ V を 10 mm でやってみます」

女性の検査技師は答えた。だがそれでも計器に表れた波形は平坦波だった。

残酷であった。脳波の検査が、これほど命と密接に関り、重みを持つとは考えてもみなかった。いままでの自分の経験の中には、「絶望」を宣告するための脳波はなかった。これまで取ってきた脳波は、すべて症状をよくするための治療を前提とするものであった。脳波は私の仕事にとって最も身近で、治療に必須の検査といえる。痙れん発作で苦しむ子供に正確な診断を下し、適切な治療をするための心強い味方のはずだった。だが今日は、まるで生きる望みを断ち切るための凶悪な道具であるようだ。

「剛亮、ごめんな。助けてやれなくてごめん。医者であるお父さんは、おまえに何もしてやることができなかつた」無念であった。

午前九時二十五分。検査技師と入れ替わりに今度は看護婦がやって来た。腋の下に体温計をはさみ込んだが、全く上がらない。剛亮は触れると暖かく、血色もいいし、体だけ見ていると元気な時とどこも変わったところがないのに、だ。脈拍は 95 から 93 に減ってきた。たった二減っただけなのだが、このまま命の灯が消えていってしまいそうな気がする。

「ゴースケ！ ゴースケ！」

と私は、息子の耳元で叫んでいた。

小学校の制服

午前九時四十五分。東山七条の我が家で一夜を明かした祖母達がやってきた。祖母達は、剛亮が毎晩自分のベッドに持ち込み、仲良く寝ていたぬいぐるみを何匹か持ってきてくれた。モンチッチが二匹、そしてウサギやアザラシ。息子は甘えん坊で優しい心を持った子供だった。可愛らしいぬいぐるみに囲まれた剛亮。その姿を見続けるのは辛いことだった。

待合室へ出ると祖父がタバコを吸っていた。長女が生まれて以来、数か月吸っただけで私はずっと禁煙を続けていた。祖父のタバコを一本もらって吸った。多分その時の私の表情、悲しみと絶望から投げやりなものになっていたに違いない。そんな私を見て、妻はムツとした表情で言った。

「そんなことをしても、剛亮は喜ばないよ。あの子はお父さんの体を心配していたでしょ。『タバコをのんだらガンになるで』、といつも言ってた。やけを起こしたらダメよ」

妻は剛亮のそばに付いていて、まだしてやらなければならないことがあるという。全くその通りだ。気を強く持たなければならない。いまは、マイナスに考えられる条件は山ほどある。だからこそ、前向きであらねばならないのだ。

部屋へ戻ると、剛亮が小学校に入れば着るはずだった新しい制服がベッドにかけてあった。祖母がもってきたらしい。胸には「一年組、すぎもとごうすけ」の名札。

「私がすべて悪かった。何もかも初めの原因を作ったのは私」

これを見た妻は、ベッドに泣きくずれた。そして泣きながらしゃべり続けた。

「一年生になったらこの服を着るはずだった。入学式を楽しみにしていたのに……。何のための六年間やったの！ これからいっぱい楽しいことがあったのに」

「剛亮はね。お父さんがいつも誇りやったの。日曜日でも、お父さんは昼寝か勉強で思う存分遊んでもらえなかったけど、それでもいつもお父さんは自分の仲間やと思っていた」

普段はあまりかまってやれなかった。それでもこの一年は、いままで以上に父と子の距離が接近してきたように思っていた。男の子も六歳ともなると、幼児っぽさが抜け、どこか少年の雰囲気が出てくるものだ。だんだん自分に似てくる息子を見ることは、父親としてうれしいものだった。

日曜日、私が机に座っていると、たいていそばに寄ってきてちょっかいを出す。タイプを打つてみたり、時にはヒザの上に乗ってきたりする。昼寝をしていると、話しかけてきたり、枕元でゴソゴソと邪魔をする。もっと遊んでくれ、というわけだ。だがいつも私は自分のことで精一杯で、充分相手になつてやれなかった。あの時もっと遊んでやれば、と悔まれてならない。

脈拍がまた下がった。90/分。「なんとかならんのか！　なんとかしてくれ！」

「なぜだ！　誰だ、誰がこんな悲しみを持ってきたのだ」心の中で叫んだ。「どうしてだ！」

午前十時十分。看護婦が入室してきた。その姿を見て、いままで感傷的になっていた自分が、また医師であった自分に戻る。

いまの自分のように、患者の家族が絶望に打ちひしがれてベッドサイドに座っている時、私はこんなことを言ったものだ。

「我が子が重い病気になると、なぜ、自分の子供だけがこんな不幸な目に遭わなければならないのかと、思うでしょうね。もっともだと思えます。確かに子供さんの病気は、毎日あちこちで起こっている交通事故より、まだずっと発生率の少ない病気です。でもどういうわけかその少ない確率に当たってしまった。よりによってなぜ自分の子がならなければいけないのかと、残念な気持はわかります。でも、最後まで気を落とさずに頑張りましょう」と。

これまでに接してきた何十人という子供達の瀕死の場面で話してきた。だがいま、この話の例えに出した「交通事故」によって、自分の子供が命絶えようとしているのは皮肉ではないか。「なぜ、うちの子に限ってこんな不幸な目に遭わなければならないのか」瀕死の子供に付き添う家族達が思ったのと同様、私も腹立たしくやり場のない感情に苦しむのだった。

午前十時。事故の日、剛亮が遊びに行っていた家のAさん夫婦が来室した。立派なお花と、キン肉マンの人形と、事故の当日着替えた幼稚園の制服を持ってきてくださる。事故の日、Aさんが直接幼稚園まで剛亮を迎えに行き、Aさん宅で遊び着に着替えた。制服は無傷のまま残っていたのだった。

脈拍がついに 90 / 分を割ってしまった。午前十時十七分だった。千尋がベッドサイドでしきりに脈拍を気にしている。

「だいじょうぶなん？ほんと？ほんとにだいじょうぶ？」

娘の顔を見て、私にはただうなずいてやるしかなすすべがなかった。「どうした剛亮！目を開ける。いつものあの大きな目を開けるんだ！」父親の叫びは、もう息子の心には届かないのだろうか。

午前十時五十六分。剛亮をハネたトラックの運転手と、その上司に当たる人が来室した。

「すみません、すみません」

運転手はベッドサイドで頭を下げるばかりだ。事故の状況はまだ殆んど知らされてなかったが、停滞している車の後ろから、剛亮が飛びだして事故に遭ったことだけは聞いていた。運転手はベッドの息子を見て、さらに深く深く頭をたれる。「たいへんなことをしてしまって……」体がこきざみに震えている。顔がゆがんでいる。と、剛亮に深呼吸が入った。人工呼吸器の白いランプが点灯する。このランプは先ほどから、ちょうど私の考えに同調するかのようにつく、不思議なランプだ。剛亮はきっと「あんまり気にせんときな。ぼくが飛び出したのが悪かったんやから」と言いたいのかもかもしれない、と思った。

病室には不思議な沈黙が流れていた。廊下では、マイクが医師を呼んでいる。部屋の中はただ人工呼吸器の音だけが規則正しく聞こえる。そしてベッドには、やがて死を迎えようとしている一人の子供。私は、自分の大学病院で、誰か他の子供の治療に当たっているような錯覚に陥った。

ふと意識を戻すと、ベッドの足下には運送会社の二人がひざまずき、その横にはAさん夫妻と妻、枕元には千尋と私が立っている。この光景をどう考えたらいいのだろうか。直接、間接の加害者と被害者が、まるで仲良く、死に行く子供を見守っている。

Aさんが、事故現場に駆けつけた時のこと、救急車の中でのことなどを話してくださった。

「救急車に乗った時は意識はあって、必死に立ち上がろうとしていました。おばちゃん、おばあちゃんと泣きながら呼びかけてきました。暴れるのを押さえつけるのがやっとでしたが、病院に着くとほぼ同時に、意識がなくなってしまいました」

最後の修羅場に両親は居てやれなかった。剛亮も、両親がそばにいないのがわかっていて、「おばちゃん、おばちゃん」と言っていたのだろう。

午前十一時五分。最後の瞬間が近づきつつあることを悟らざるを得なくなっていた。早朝は手を触れると体動があったが、いまは全く動かない。脈拍は 90 / 分を割ったままだ。だんだんと状態は悪くなっている。

脳死の宣告

午前十一時二十五分。ふと頭に浮かんだ。このまま短すぎた命を終わらせてしまうのは残念だ、あまり

に可哀相すぎる、と。わずか六年間の短い人生だったが、これを記録にして世に出してやりたい。この気持は、どんどんふくれ上がっていった。

そうだ、剛亮が生きた歴史をこの世に残してやろう。お前がもっともって生きてやりたかったことを本に書いてやろう。家族四人で過ごした楽しい生活を、私達の反省を含めて書いてやりたい。

午前十一時二十七分。それまで首をうなだれて立っていた運転手が、剛亮の手を握り、「ごうくん、ごめんね、ごめんね」と泣き崩れた。この人も、家では子供の良きお父さんなのだろう。男の号泣であった。

午前十一時三十一分。運転手ら二人が帰る。脈拍 86 / 分。医師は、朝一人来たきりだった。九時に平坦脳波を確認したはずなのに、どうしたことだろう。

医師である父親が、平坦脳波を確認したからだろうか。父親は脳死を認め、臨終はもう時間の問題だと理解した、と判断したのだろうか。それとも父親が医師であるため、来にくいのか。あるいはまた外来が忙しいのか。誰も来なくなると、まるで見捨てられてしまったような気になる。

「暢子先生、間に合うかな」

午前十一時四十分。妻がポツンと言った。暢子先生は、昨年、一昨年と毎夏一緒に旅行し、昨秋は京都で一番高い愛宕山に登った。二人の子供達を我が子のように可愛がってくれた。できれば心臓の動いているうちに剛亮に会ってやってほしい。

本を出す気になったことを私は妻に告げた。

「保育所時代の連絡帳が残っているし、あれをもとに私も書くわ」

妻も賛成してくれた。人は絶望の淵に追い込まれた時、何か一つでも前向きのもを探し求めるものだ。何かの可能性を見出し、束の間、気持を静める。

二人で本の内容を話していると、また白いランプがついた。私は奇跡や宗教のたぐいを全く信じていなかった。だが、大切なことを話したり考えたりした時に限ってなぜこの白いランプが点灯するのだろうか。不思議であった。剛亮は、きっと言葉で言えないから、深呼吸をすることで、自分の気持を伝えているのだろうか。私は、剛亮との会話をこのまま続けたい、と思った。

最近、脳死問題が新聞紙上をよく賑している。しかしいまの状態が脳死基準にあてはまっているか否か、私達には大した問題ではなくなっていた。無言のうちに、家族と剛亮との会話はいまもなされているのだ。それは白いランプの点灯に象徴されている。お互いの心はまだつながっているのである。

午後零時二分。詰所より、脳外科部長が呼んでいるとの伝言がきた。すぐに、何の話か了解できた。

詰所では、今朝とった脳波を見せられた。「脳波がフラットですが、どうしますか。昨日の夕方の脳波には、アルファ波などが入っていましたが、夜のは交流が入って見にくいですが、これはフラットのようです。つまり、人工呼吸器を外すかどうかですが……」

一瞬、私は心の中でムツとした。やっぱりきたか。いずれ必ずこの話が出てくると思っていた。答は決まっていた。「自分のこれまでの医療活動からすれば、聞くまでもないことだ」と言ってやりたかつ

た。だがいまの私の立場は、患者の家族である。

家族に対して脳死の宣告をし、人工呼吸器を外すかどうかを問う。これまでそうしてきた医師にとっては妥当な選択なのかもしれない。深く話し合ったわけではないが、脳死患者に対する考え方の違いを感じた。だが、ここで脳死について、論争しているわけにはいかなかった。この病院にいる限りは、この方針を一応認めた上で、無理を承知でお願いするより他に方法はないのだ。

「できましたら、脈拍が落ちて、血圧がなくなる最後まで診てやってほしいのですが」

丁重にお願いした。

「私自身は、これまでの医療行為の中で、脳死によって治療を中止することはせず、最後まで治療を続けてきました。自分の子供も同じようにしてやりたいと思います」「わかりました」

説明を受けるため詰所に入った時から部長は気を遣っている様子で、大変言いにくそうな感じだった。脳外科部長は言葉少なく言った。

病室に戻ると、妻や親族の者に治療をこのまま続けることを頼んだと告げた。誰一人、反対する者はいなかった。

だが「脳死宣言」を最後に、ノートの記載は、ぱつつりと途絶えてしまった。書く気力も失ってしまった。

窮地に立たされて苦しんでいる時、すぐそばに知人がいて励ましを受けることは、心強い限りである。午前中には、入院先の小児科のB部長が来診してくださった。B部長には、厚生省の班研究の会合で昨年会っている。午後になると、同じ小児科のC先生も来診。C先生とは、カナダで行われた国際小児神経学会で一緒だった。私が医者になって、二年目のことであった。

午後は、悲報を聞きつけ、次から次へと見舞客が後を絶たない。私達家族は、京都に転居してわずか一年である。その間に、こんなにたくさんの知人ができていたのかと驚いた。近所の人達や保育所時代の知り合い、妻の仕事上の友人、そして昨年まで住んでいた楠葉の友人。ドアには、「面会謝絶」の札がかかっていたが、来る人来る人みんなベッドサイドまで入ってもらい、剛亮の寝ている姿を見せ、手を握ってもらった。一人一人の思いのまま、自由に触れ、話しかけてもらった。剛亮と親しみのあった人達とのお別れであった。みな義理で来ているのではなかった。心から悲しみ、悼んでくださる姿がそこにはあった。

私の勤務する病院では、患児が剛亮のような状態にある場合、面会の人達の入室はほとんど止めていた。処置をする時は、邪魔になるため両親でさえ出てもらうようにしていた。医療をする側から考えれば、それが当然であると思って、疑問もいだかなかった。今回の経験の中で、そうした方法が全ての場面で適切かどうか、疑わしく思えた。

「面会謝絶」でありながら、面会者の出入りについて、一切のとがめがなかった。感謝したい気持ちであった。父親が医師であるため、特例が認められたのだろうか。それとも脳死宣言をしてしまった後だ

から、見て見ぬふをしていたのか。

やさしい看護婦さん

剛亮の手先を見ていると、時々反射的に指が屈曲した。ぬいぐるみの小さなモンチッチを手の中に入れてやっていた。指が動くと、それはあたかも、モンチッチを握る仕草に見える。

午後二時二十六分。うつらうつらしていた。寝ているのか、起きているのかわからない。私が眠っている時は、剛亮が夢の中で動いていて、話しかけてくる。目覚めると、相変わらずベッドの上に横たわっている剛亮。眠っている時だけが束の間の憩いだった。覚醒すれば、悪夢のような世界が続いている。

午後三時。脈拍 90 / 分。待っていた暢子先生が、岡山から駆けつけてきてくれた。間に合ってよかった。私達は、ベッドサイドで楽しかった旅の思い出などを話し合った。その間にも、見舞客はひっきりなしだ。一度に入れないので、順番を待ってもらうほどだった。剛亮と妻の知人ばかりである。父親の知らないところでの人のつながりの多さに驚くのがあった。

午後三時五十分。大学病院で同じ医局の友人が、二人見舞いにきた。一緒に研究しているW君が、今度掲載予定の米国誌の校正を持ってきた。自分の論文を校正するというのは、何ともいえない快感があるものだ。自分の仕事がまた一つ世に出る、という自己満足感であろう。だがいまは、それを見ても何の感慨も浮かばなかった。そればかりか、むしろ過去の自分を見つめているようで虚しい。いまの私には、長男が瀕死の状態にあるという現実しかないのである。

「校正はまかせるよ」

ぞんざいに言い放っていた。なぜか、これまでの生き方や考え方を、もう一度見つめ直し、整理しておかなければならないと思えてくるのだ。

脳死宣言の午後は、ただ悲しみと忙しさの中で過ぎ去ろうとしていた。ただ、病院の医療スタッフの出入りのほうは、めっきり少なくなっていた。

こんな状態になった我が子の枕頭看護に当たっていると、医師として自分の無力さを痛感させられる。科学者として認めなければならない脳死も、死にゆく子や残された家族の気持になると、決して単純に割り切れるものではなかった。

これまで私は、子供の脳障害を少なくするため、臨床的な研究を中心にやってきたつもりだった。決してセンセーショナルな分野を求めたり、また臨床から離れて研究だけに没頭したいと思ってきたわけではなかった。そのような仕事は、もっと秀れた研究家に任せておけばよいと思っていた。自分は小児科医であり、臨床家であるはずだった。脳障害の予防や障害を持つ子供達に、もっと具体的に役立つ研究を進めていかななくてはならない　いま改めて痛感するのだった。

「私にやってあげられることは、何もないでしょうが、親として最後までそばについてあげてください。

それにしても、病院には親が納得するまで生かすための最善の治療をしてほしい」

午後八時、暢子先生は病院の出口でそう言った。彼女は私が指導医となった二人目の医師であり、何度も共にこのような場面で治療に携わったことがある。同業者として彼女もまた、私と同じ思いであるようだった。

見舞客が一人、また一人と帰った病室は、また静けさを取り戻した。午後九時十五分。看護婦さんが、気管内吸引を始める。「ぼくごめんねー」と話しかける声が優しい。目の乾燥を防ぐために当てた綿花を取り替え、次に血圧へ。どの作業もとても丁寧だ。枕元に回った時、「モンチッチが好きなんですわねえ」と声をかけた後「血圧は変わりませんから」と言いおいて出ていった。

家族はいま、脈拍や血圧を何よりも気にしている。それに対する配慮であった。ほんの一言であったが、大きな安らぎを感じた。剛亮への話しかけも嬉しかった。出ていく時、自然に頭が下がってしまった。心の中で、「ありがとう」とお礼を言わずにはいられなかった。

そして、また嫌な夜がやってきた。すでに親戚の者もみな帰ってしまっていた。深夜の病室は、私達二人と剛亮の三人だけとなった。

三月十七日日曜日、午前零時十分。部屋の中ではあい変わらず人工呼吸器の動く音だけが繰り返されている。

今夜も冷え込んできた。脈拍 83 / 分。一応規則的に動いているが、気のせいか、顔が土色っぽく見える。顔だけ見ていると、確実に死の影を感じさせられる。たまらなかった。嗚咽を止めることができなかった。

この時間帯の看護態勢は、深夜勤務のはずだ。果たして点滴のボトルを交換しにきたのは、先程の看護婦。家族は寝入っていると思ったのか静かにドアを閉め、足音もたてずに剛亮の枕元へ。毛布から腕をだして血圧を計った後、腕をまた毛布の中に戻す。手の中にあつたモンチッチをもう一度握らせる。無言の剛亮に何かボソボソと話しかけている。

私は寝たふりをして、その看護婦さんの行動を一つ一つ見ていた。彼女達にとってこうしたことは、ごく日常的な、さ細なことであったろう。だが私の胸には、深く刻み込まれた。

うつらうつらしていると、頭の上で人の声が聞こえた。夢かと思っていると、お見舞に来た人が立っている。深夜の一時十分であった。妻の仕事関係の友人であるその女性は、剛亮の名を呼びながら泣いた。十分ほどして、また妻の友人である女性が見舞に来た。夜中に車をとばして、駆けつけてきたという。

再び家族三人となった。私は部屋の中をウロウロと歩き回った。外はまっ暗だった。ベネット製の人工呼吸器の低い音だけが単調に響く。ぶら下がった点滴ボトルは、維持輸液剤の一本だけとなっていた。寂しかった。

点滴数を勝手に倍に

午前二時二十五分。血圧 58 mm Hg、脈拍 84 / 分。呼吸回数は 26 / 分とセットされている。私は、もう一度、人工呼吸器のカバーを開けて、セット条件を覗き込んだ。

一つ、ナゾが解けた。剛亮の意思の反映と受け止めていた白いランプは、実は一時間に四回の割でセットされた深呼吸ランプだった。それにしても、点灯のタイミングがあまりに状況と符号しすぎているではないか。やはり剛亮からの交信であったかと思いたかった。いつもなら一笑に付すようなことであった。

「眼がだんだん駄目になっていく……」

窓の外が少し白んできた頃、剛亮の顔を撫でてやりながら、妻が悲痛な声をあげた。

「もっと栄養が入らないの？ たった一本の維持液だけよ。このまま心臓がもったとしても、ガリガリにやせて体力がなくなっていくわ。肉体だけだって生きていることに変わらないのだから、主治医にお願いして栄養を入れてやって！」

強く訴えた。私が担当医なら、点滴の追加など簡単だった。しかしいまは、立場が違うのだ。

「もう少し待ってみよう」

と言うのが精一杯の返答であった。

夜は怖い。全てが悲愴な色合い帯びてくる。そういえば今日は、日曜日だった。本来なら、卒園式の前日ということで、楽しい一日になっていたはずである。気を取り直さなくてはならない。ベッドの周りをきれいにしよう。二人して、部屋の中を片付け始めた。

午前八時二十分。朝まで待ったが、もう我慢しきれなくなった。剛亮の左手から入っている維持輸液は、小児用セットで一分間に二十滴の速度で入っている。計算すると、一日に四百八十 ml しか入らないことになる。剛亮の体重は約十八kgであるから、一日に必要な水分量から見ると、とても足りない。これではいずれ体が干からびてしまうだろう。いけないことは承知の上で、点滴数を勝手に倍にしてしまった。医師としては越権行為だ。その手が震えているのがわかった。本来なら担当医にお願いして、その量を増やしてもらうべきものだ。だが脳死宣言以来、医師の対応を見ていると、素直な気持になれなかった。点滴数を増やした直後、また白いランプが点灯した。

午前九時十分。私がトイレに立っている間に診察に来た医師から、床ずれが指摘されたという。定期的に体位を変えてやるようにとのことだった。

確かめてみると、脚の裏側に赤い床ずれが出来ていた。自分達の看護の至らなさを恥じた。パットを当て、時々体位を変えてやるようにした。

剛亮に脊髄反射はまだ残っていた。呼吸は全くない。脳波はフラット。しかし、たとえ脊髄反射であるうとも、手は動くし、触れれば足も動く。血色だって悪くはない。

医師はこれを「脳死」と言い、死んだと決めつける。科学的に判断して、二度と息をふき返す望みがなくなっている。だからこの状態を「脳死」と名付けたのだろう。器械の力を借りてだけれど、首から下の肉体は生き続けている。確かに脳死は、やがて訪れる肉体死をも意味するのかもしれない。理屈では理解できるが、かといって、目の前にいる温かい子供を見ると、どうして人為的に器械を止められるというのだろうか。ましてや、脳死の意味を十分に理解できないうちには、あるいは納得できそうにないうちには、とても呼吸器のスイッチを切ることなどできないだろう。

私には、人工呼吸器を外すことなどに同意できるはずはなかった。医師としてもこれまでそんなことは考えもしなかったし、実行もしてこなかった。

脳死宣言以来、栄養はもちろんのこと、水分すら十分に与えられていなかった。すでに昇圧剤すら止められていた。呼吸器は動いていても、他の治療はストップしたも同然。私にはこの事実を認めるわけにはいかなかった。

医師と患者、あるいは家族とのコミュニケーションが十分に成立していれば、お互いの信頼関係も生まれ、場合によっては消極的な治療ストップ、呼吸器を外すことも出てくるかもしれない。だが私達には、担当医との間にそうしたコミュニケーションをとる過程はなかった。私が医師であるから、細かなところは省略されたのだろうか。それにしてもここでは脳死即スイッチ・オフが、当然のようになされているように思えてならなかった。

午前十時二十分。脈拍 80 / 分。維持液四十滴。体温計は終始反応のないまま。人工呼吸器の加湿器から水を抜くために、ほんの十秒間ほど呼吸器の接続を外す。その間、当直医は手押しバックで呼吸をさせた。不要なことのようにだが、気を遣っているのだろう。

午前十一時十五分。頼んであった目薬を持ってきてくれた。さっそく点眼してやった。

保育所時代の遊び友達が見舞にやってきた。赤ちゃんの時から一緒だった仲間達だ。六歳である。剛亮のいまの状態はまだ理解できないのだろう。まるで「病氣」の友人を見舞っているような明るさだ。

口から挿管して、全く動きがなくなっているけど、体の色つやは健康な時の剛亮と少しも変わっていない。遊び友達にしてみれば、眠っている状態と区別がつかないのも当然のことだ。面会に来た大人でさえ戸惑いがあるほどだ。なかには剛亮の頭をさすりながら、一生懸命話しかける人もいた。

「こんなに温かくて、手足がビクッと動く時もあるのに……。眠っているだけじゃないの？ もう駄目だなんて、信じられない」

信じられないのも当たり前だ。「脳死を死と認める」と言っている人達でさえ、身近な人のこんな姿を見て、すぐにあきらめることが出来るだろうか。私には出来るとは思えない。

午後零時五十分。昨夜は東山の自宅でおばあちゃん達と過ごした娘が来た。

「部屋にはもう入りたくない。剛亮の姿を見たくないから」

と言う。娘はもうすぐ十歳である。子供なりに弟の哀れさを感じるのであろうか。

妻方の祖父が入ってきて、病院まで乗ってきたタクシーの運転手に聞いた話をする。

「あそこは生活道路だし、いつ子供が飛び出すかわからない所です。いつでも停止できるスピードで走るのがプロのドライバーです。こんなことは常識ですよ」

なのだそうだ。無性に腹が立ってきた。祖父にいたっては「孫が悪いはずはない」と信じていた。私達はそれまで、事故の原因について深く考えていなかった。飛び出したのは親の教育が悪かったためだと、単純に自分達を責めていた。けれども、もしかしたら剛亮にも言い分があったのではないだろうか。腹立たしい気持であった。

安らぎある病室

午後一時五十分。脈拍 77 / 分。もうこれ以上我慢ができなくなって詰所へ行った。

「このままでは脈拍がどんどん落ちてしまいます。脳外科の先生とは考え方が違うのもわかりますが、なんとかしてもらえませんか。昇圧剤を使うことも考えてほしいんです。」

初めて治療行為に口に出した。

「明日の昼があの子の卒園式なんです。それまでなんとか頑張ってもらいたいんです」

自分の無力さを感じるとともに、無念な気持がわき上がってくる。事故の責任についても、剛亮の立場を信じてやりたい気持が起こった。

午後一時五十六分。医師が来室した。看護婦に向かって「血压は 50 ~ 60 mm Hg だね。尿は出ているね」と確認する。

午後二時十一分。これまで五百 ml の維持ボトルに加えて、昇圧剤が二アンプル入った維持ボトルが追加された。一分間に五滴のスピードで落下し始める。この量は、昇圧剤が五ガンマの速度である。

午後二時二十分。脈拍 81 / 分と増加。来室した医師に「勝手なことを言って申し訳ありません」と謝った。

午後二時四十五分。昇圧剤が五ガンマから六ガンマとなる。

午後三時五分。脈拍 83 / 分。先程のボトルが効果的だったようだ。

午後三時二十分。朝一度来室した保育所時代の友達とそのお母さんが、剛亮の好きな本やぬいぐるみなどを買ってきてくださった。その中には、毎晩毎晩読んで聞かせていた、リンドグレーンの「やかまし村」などの本も入っていた。脈拍 84 / 分。

午後六時五十分。口腔内吸引をするが、ほとんど分泌物はとれなかった。一般的に人工的に呼吸管理していると、肺炎などを併発することが多い。そのため気管内吸引操作が頻繁になり、その分余計に呼吸管理が難しくなる。しかし剛亮の場合は、今日が初めての吸引操作である。呼吸管理は楽なはずだ。

脈拍 98 / 分。脈拍が 100 / 分前後になると、気持も落ち着いてくる。

午後七時。祖父母や義兄、義姉ら六、七人が集まって剛亮の手形、足形を取り始めた。

「フィンガーペインティングやなあ。最後の遊びよ。さあ、ぺったんこ！」

あれがいい、これがいいとわいわい言いながら、剛亮の手と足をまっ赤にして、色紙に次々と押しつけていく。入院してから初めての、安らぎある病室であった。

午後八時五十五分。付き添いの者に疲労が目立ち始める。両方の祖父には東山の自宅に帰ってもらった。

午後九時。体位変換。左のおしりに床ずれ。脈拍 102 / 分。血圧 62 mm Hg。昇圧剤が効いて脈拍も安定し、血圧も上がった。尿も午後四時からの五時間で、九百 ml も溜まった。

体位を変換する時、手伝うつもりで看護婦に手を貸そうとすると「どうぞ、お疲れでしょうから休んでください」と優しく声をかけられた。昨晚の感じのよい看護婦さんだった。

午後九時二十五分。遅い夕食をとった。ほとんどの人が帰って、静かな夜であった。

「京都にはもう居れないなあ、楠葉に帰ろうか」と食事をとりながら妻と二人で話し合った。

午後十時四十分。「夜になったらまた来ます」と言って帰ったAさんの顔がまだ見えない。心配になって義兄に、Aさん宅へ連絡してもらった。とり越し苦労であった。

三泊目の夜は、剛亮と私達二人、そして義兄の四人であった。午前二時と四時に体位変換。午前五時過ぎ、また二人で話し合った。

「この一年間の京都での生活は、みんなに無理があったのではないだろうか。楠葉から親の都合でこの地にやって来た。子供達には負担が大きかったのではないだろうか。引っ越さなければ、五年間通い慣れた保育所をやめることもなかった。幼稚園に行く必然性も、事故に遭った場所まで行くこともなかった。あの子を振り回し、揚句の果てに殺してしまったのは私達じゃなかったのか」

何も不幸にしようと思って京都に来たわけではなかった。こんな結果になるうとは思ってもよらなかった。もしこんな事故がなければ何も思い悩むこともなかったろう。

昨夜、義兄から一枚の写真を手渡された。子供のいない剛亮の伯母は、時々会うと写真を撮ってくれた。剛亮を大そう可愛がってくれた。写真には剛亮が元気に写っている。妻と二人で眺めながら、楽しかった思い出を語り、三日目の朝を迎えた。

体の一部でも生きていて！

今日は、待ちに待った卒園式である。この式が終われば、何かひと区切りつきそうな気がした。理論上の脳死が、少しずつ許容できだした自分に気付いた。このまま頑張ってみても、数日もつのがやっただろう。数日後には、ほぼ確実に心臓死が訪れるだろう。その時こそ、本当の死である。

父親の私が言うのもおかしいが、剛亮は父親を超えたものをたくさん持っていた。成人したら、きっと社会のため人のために何か前向きなことをやり遂げてくれたらう。いまとなってはそれも不可能だ。

なんとか死を目前にしたこの子に、最後に何か社会に役立つことができないうか。このまま灰になって消えてしまうのは、あまりにも可哀相だ。

そうだ、移植だ。腎移植がある。

私はこれまで、何人かの腎不全の子供達を見てきた。現在、そのほとんどは亡くなっている。透析に通っている子供もいる。これらの子供達を少しでも援助するために、腎臓をあげてもいいのではないだろうか。

妻はこの時、腎臓だけといわず、角膜も心臓もと言った。しかし角膜は時期が遅すぎた。心臓はまだ日本の移植情勢が熟していない。仮に提供を申し出たとしても、実現しそうにあるまい。

死んでこの世からいなくなっても、体の一部がどこかで、誰かの体の一部として生きていってくれる。こう思うと救われる。

「できれば大人よりも、将来のある子供にあげたい。そうして、お金で何でも手に入れることができる人より、そうでない人の方がいい」

と勝手なことを話す。親のエゴだろうか。いや、移植は剛亮が社会のため人のためにできる最後の仕事なのだ。息子は私達の判断を、きっと許してくれると思う。約一時間の話し合いで結論が出た。

午前六時二十五分。大学病院の上司に電話をして、腎移植の可能性を問うた。このA病院と同系列の大学の外科が、移植を専門的にやっているという。

キン肉マンは剛亮の憧れであった。日曜日の朝は、私と子供達はいつもキン肉マンのテレビアニメを見たものだった。正義の超人が再び甦ってくる。剛亮の体は駄目になっても、心は家族の三人に引き継がれる。体の一部は病んでいる子供に受け継がれ、その子が剛亮の力によって甦る。剛亮は、素晴らしい正義超人となるのだ。看護婦に部長先生がきたら会いたいと告げた。

今日は、卒園式である。剛亮の代理として、一番大きなモンチッチが幼稚園の制服を来て出席。付き添いは義姉と義兄。

千尋は昨夜から発熱し、楠葉の義姉の家で泊まっている。朝の電話では、熱は少し下がっているようだ。同じマンションにいる同僚に薬を頼んでおいた。

午前八時二十五分。入院中のA病院の小児科部長が来室し「疲れが出ないように」と心配して下さる。

午前八時四十分。口腔清拭してやる。少し顔がはれぼったい。

午前九時。脈拍が 140 ~ 150 / 分と不規則。看護婦に告げると、婦長自らが入ってきて、血圧を計る。53 mm Hg。少し体位を変えると脈拍は 100 / 分に戻った。

午前九時三十分。脳外科部長が来室されたので、腎移植の意思を伝える。「さっそく、B大学病院の移植チームに連絡します」とのことだった。

午前九時五十一分。昇圧剤十ガンマに。外科副部長も来室される。「もう少しなんとかしてやれたらな」

と一言。入院以来、私の先輩ということで、何かと気を遣ってくださっていたのだろう。いろんな思いをこめた言葉と受け取れた。

午前九時五十一分。間もなく移植担当の医師がやってくる。その前に、剛亮から久しぶりの採血。おそらく腎機能などをチェックするためのものであろう。

午前十時三十五分。体をくまなく触ってみた。上肢、首すじなど昨日まで動いていた体が動かない。それでも足底部に触れると、わずかに指先が屈曲。とにかく少しでも動いてくれると嬉しい。

午前十一時。移植グループの医師が来室。とつとつとした話しぶり。研究畑の人だろうか。私はその医師に、日頃から脳死は死と認めてないこと、移植を決意した理由などを話した。妻も、自分の考えを懸命に伝えている。

医師はHLA（ヒト白血球抗原）などの検査をするために、剛亮の血を約三十 ml 採血するためにきた。親として、この状態で一気に三十 ml を抜くのは耐えられなかった。

「できましたら輸血をして頂きながら、採血をお願いします」

医療として無意味なことはわかっているが、感情的にそうしてやりたかった。

午前十一時二十分。両方の祖父にだけ腎移植の件を了解してもらった。二人とも賛成のようだ。他の人には、当分の間言わないように頼んでおく。

午後零時二十分。剛亮の尿をスピッツ一本採ってもらうように頼んだ。できれば、最後の尿を分析してみたい。データとして残しておきたかった。

午後一時五十分。月曜日にもかかわらず、面会者が後を絶たなかった。病室は、何となくあわただしい雰囲気になっている。

今夜、息子を完全に失ってしまうことになった。このことを面会者には、どう説明すればいいのか。

「今日あたり、駄目になりそうです」

妻は、それとなく話している。移植を決意してからの私達は、外から見るとずいぶん冷静に見えたであろう。もう目の前に心臓死が迫っている。尿が少しずつ出にくくなっている。昇圧剤が十五ガンマまで上げられる。次に利尿剤を、点滴ルートから注射。腎臓は大丈夫だろうか。

尿素、窒素やクレアニチンなどの腎機能検査はどのくらいになっているのだろうか。

午後三時二十分。移植グループのチーフ格の医師、O医師とI医師が来室した。I医師は、脳死から腎移植に至る合法性などについて、極めて明解な口調で話す。それに対して私は、小児の脳死基準には疑問持っていること、さらにある施設で行われた小児の脳死後の腎移植にも疑問点があることなど、自分の意見を述べた。また、今回移植を決意した経緯についても正直に話した。

「腎移植をお願いするからには、提供を受ける側にもできるだけ良い条件でしてほしいです。開腹はやはり、心停止後をお願いしたいのです。また移植については、病院関係者以外には他言しないでください」

手術の開始は午後六時の予定であった。手術費用は二十万円以上かかるそうだ。これは公的機関が法

律に基づいて出してくれるという。

手術を待つ間にも、何人かの人が見舞に駆けつけてくる。剛亮の死亡がだんだんと近づく。果たして私は、まともな顔で手術に立ち会えるだろうか。妻は病室を出ていく剛亮をどんな顔で見送るのだろうか。そんなことを考えていると、「本当にこれでよかったのか」と自信がなくなってしまう。

ふと、モニターを見ると心拍数 150～180 / 分と頻脈。だが原因はモニターのほうにあったようだ。移植するまでに、心停止がきてしまうのでは、とあせった。

さようなら剛亮

刻一刻と病室を出る時間が迫っている。もう一度ここへ戻ってきた時、剛亮の心臓はもう動いていないのだ。

午後六時四十分。部屋を出ていく時間だ。「脳波をとりに行く」「手術をする」と両祖父以外には適当な口実を言ってあった。しかし、部屋を出ていく剛亮を見る親族の目は、悲しみに満ちていた。

これからの手術について、いまは伏せておきたかった。動いている心臓を、親の意思で止めるという後ろめたさか。また、世間には宗教的・人道的理由から、臓器を取り出すことへの偏見があるためか。というよりも、自分達の意味を押し通したいためなのかもしれない。

剛亮には、すでに自分の意思がなかった。しかし、自分の子供だからといって、勝手に他人に臓器を提供していいのだろうか。まだどこかに迷いが残っている。結局、子の扶養者としての権限で、残された親の気持を素直に実行に移せばいいのだと自分を納得させていた。

いずれにしろ、いまは討論している時間はなかった。腎臓が使えるうちにできるだけ早く取り出して、二人の子供に提供しよう。剛亮の体の一部だけでも世に生かし続けてやりたいとの思いで一杯だった。後日、この事がどのように評価されるかまでは考えなかった。その時はその時である。批判があれば受けて立とう。

人工呼吸器を外し、手押しバックに付けかえる。ストレッチャーに乗せて、エレベーターを上ったり下ったりして手術室に着いた。薄暗い廊下で、剛亮を乗せたストレッチャーだけが手術室へ引き寄せられていくようだ。

「手術室には、もう十年近く入ったことはありません。久しぶりです」

着替えをしながら私は周りの医師に話しかけた。黙っていると押しつぶされそうであった。できるだけ医師の顔になろうと自分にいい聞かせる。小児科医である私には、手術着を着ること自体、日常的ではない。いまの立場は、まるで見学生そのものだな、と思った。

手術室は古ぼけた部屋であった。手術台には、剛亮が裸で寝ていた。息子は病室で見ていたよりもずっと小さく見える。

私は息子の頭のとっぺんから足のつま先までゆっくりと見渡してみる。体の色はいつもと変わらない。体の中心部にあるオチンチンだけが「まだ生きてるゾ！」と言わんばかりに精一杯そそりたっている。剛亮自慢のオチンチンだ。毎朝ピーンと張りつめていて、おしっこをする時、コントロールできずに横っちょへ飛ばしていたオチンチンだ。大腿部には、キン肉マンの正義超人の一人、テリマンのマークが鮮やかな緑色で描かれてあった。私は、剛亮の頭側に立って、見学の医師になりきろうと努めた。

消毒済みの清潔の医師は三人。一人は執刀者。本来なら麻酔医の役をもう一人の外科の医師が受け持つ。三人目の医師は、腎臓の血液を洗い流すためにベッドサイドで環流液を冷やして待ち構えている。看護婦は器材出しが一人、非消毒が一人。後は見学の医師が三、四人。

腹部の消毒が、慣れた手つきでされた。深い緑色のシートが、剛亮の顔と術野以外にスッポリと被せられる。

「それでは！」

との合図で、バックからチューブが外される。全員が目、モニターに集まっている。午後六時五十五分である。

モニターは脈拍 140 / 分前後を示していた。スタッフ一同、ほとんど身動きもせずに、脈拍が少しずつ減っていくのを待つ。

側に立っていると、これまで見てきた何人かの子供達の同じような場面に頭が浮かんだ。その時のモニターは、心拍を安定させようと注射や心マッサージを繰り返し、忙しく努力するための指標であった。

だが、いまは違う。医師達は、ただ心拍数が減っていくのを待ちながら見入っているのである。

「最後のチャンスだ。ここでなんとか息を吹き返してくれないか。もう一度頑張ってください。息をしてごらんよ」

と私は心の中で叫んだ。最後の望みをかけて、奇跡が起こるのを待つ。

剛亮の胸も口も微動だにしない。病室にいる妻やみんなはどうしているのだろう。妻はもう戻ってこない剛亮のことを、どう説明しているのだろうか。

依然として剛亮は微動だにしない。顔がだんだん土色になってきた。

「器械を外してから、五分から二十分くらいで心臓は止まるでしょう」

手術の前に移植グループの医師が説明した。しかしこれまでの症例はほとんどが老人か成人だった。午後七時二十分。すでに二十五分が経過。モニターは 55 / 分前後を表示。七時二十五分、20 / 分前後。

おそらくスタッフの医師たちは、一刻も早く心停止がきてほしいと考えているだろう。仕方のないことなのに、無性に腹が立ってくる。すっかり土色になった顔は、やっぱり自分の息子の顔である。ここにいるのはお前の父親じゃなくて医師なのだ。

エピローグ

死が剛亮の上に舞い降りていた。

午後七時二十九分。消えかかる脈拍を見ながら「この辺でいいでしょうか」というふうに、脳外科の医師が、移植チームの医師にサインを送った。こちらにも目くばせ。「やろう！」という一瞬のうちの合意が成立し、メスが動き始めた。この一瞬が、死亡時刻になるのであろうか。

後は普通の腹部手術と変わりなかった。腎臓を取り出し、冷えた環流液を次から次へと流し込む単純な作業である。

ただ一つ、剛亮の場合、誤算があった。大動脈から出ている腎動脈が、奇形で一本多く三本あった。そのことを医師たちは盛んに話し合っている。

約一時間の間、私は必死で医師であり続けようとした。できるだけ、腹部の術野だけを見ていた。手術は終わった。

「きちんと縫うように！」

○医師が、何度も指示していた。

「部屋に帰った時、傷口が見えないように腹帯を巻いてほしい」

私の最後の希望だった。医師たちは気持を解しかねる、といった風であったが、その通りにしてくれた。

「本日は、どうもありがとうございました」

手術着を脱ぐ時、チーフ格の○医師から言われた。

腎臓を二つ人にあげてしまった剛亮。帰りは、真っ白いシーツを頭まで被せて、ストレッチャーに乗せていく。六歳十か月、体重十八kgの小さな少年。ストレッチャーの上にはほとんど存在感がない。

剛亮を乗せたストレッチャーは、半ば消灯している廊下を静かに走って行く。静寂の中にただゴロゴロと車の音だけが響く。

部屋には、妻が憔悴しきった顔で待っている。間もなく検死。約三十分間、妻と待ち合い室で待つ。

病院の正面玄関に寝台車が着いた。医師、看護婦の見送りの中、三人を乗せた車は出発した。午後十時、四日間に及ぶ剛亮と妻と千尋一家四人の闘いは終わり、一家三人とそして心の中の剛亮との家族四人の新しい日常が始まった。