今もとめられる「いのちの教育」

～臓器移植を題材とした授業の可能性～

2019年11月24日(日)
エッサム神田ホール2号館　大会議室

13:00～13:05	開会挨拶
13:05～13:45	基調講演 「これからの道徳教育といのちの教育の具体的展開」 賞雅　技子(実践女子大学 講師 元全日本中学校道徳教育研究会 会長)
13:45～14:00	臓器移植の現状について (公社)日本臓器移植ネットワーク
14:00～14:20	移植者による体験談 「臓器移植の体験談から『命』の大切さを伝える」 横山　美紀(北海道札幌東陵高等学校 教諭)
14:20～15:35	授業実践発表 「生命尊重について考える道徳授業の実践 ～新聞記事に掲載された両親の手記より～」 多田　義男(筑波大学附属中学校 教諭) 「臓器移植を通じて、命の尊さを考える」 永田　梨香(東京都府中市立府中第八中学校 教諭) 「本当に伝えたい！！いのちの授業～臓器移植～」 佐藤　毅(東京学芸大学附属国際中等教育学校 教諭)
15:35～15:50	休憩
15:50～16:55	ワークショップ
16:55～17:00	閉会挨拶

基調講演　これからの道徳教育といのちの教育の具体的展開

実践女子大学講師
東京家政大学附属女子中学校高等学校副校長
元全日本中学校道徳教育研究会会長
賞雅　技子

【略歴】１９５６年生まれ。１９７８年より東京都公立中学校教員（八王子市、町田市等）として勤務。２０１１年、文科省「心のノート」作成協力。２０１２年、三鷹市立第三中学校校長に着任。２０１４年、東京都中学校道徳教育研究会会長に就任。２０１５年、文科省「私たちの道徳」作成協力。２０１６年、三鷹市立第四中学校校長に着任、全日本中学校道徳教育研究会会長に就任、文科省「学習指導要領の改善に係る検討に必要な専門的作業」協力。２０１８年度より現職。

１　新学習指導要領と「生命の尊さ」について

Ｄ　主として自然や生命、崇高なものとの関わりに関すること

１９　生命の尊さ 生命の尊さについて、その連続性や有限性なども含めて理解し、かけがえのない生命を尊重すること。 小学校　生命の尊さ 第１・２学年　生きることのすばらしさを知り、生命を大切にすること。 第３・４学年　生命の尊さを知り、生命あるものを大切にすること。 第５・６学年　生命が多くのつながりの中にあるかけがえのないものであることを理解し、生命を尊重すること

上記は学習指導要領解説　特別の教科 道徳編の 62 と 63 ページに記載されている。「生命の尊さ」に関する道徳科の学習、小学校低学年から積み重ねており、発達の段階に応じた指導を中学校でも継続している。

この度改訂された学習指導要領（H29.7 刊行）は、いじめの問題への対応や発達の段階を踏まえた体系的なものとする観点から、道徳科の目標や内容、指導と評価を大きく見直したことは周知のとおりである。改訂にあたり、目標をより一層明確で理解しやすいものにし、指導内容を全面的に見直すとともに、多様で効果的な指導方法を導入することなどがポイントになった。

道徳教育の改善と道徳の教科化によって、本年 2019 年 4 月からは、全国の中学校で教科書をもとに、週 1 単位時間の道徳科授業が始まった。

いじめの撲滅という大きな課題に対応して、新学習指導要領の内容項目Ｂ９相互理解、寛容、Ｃ11 公正、公平、社会正義、Ｄ19 生命の尊さ（＊１）の 3 項目などで、いじめ防止やいじめの排除等の言及している。

青年前期の中学生は、心身ともに飛躍的に成長する時期にある。また、現在の中学生は幼児期から

電子情報機器が身近にあるという、これまでにない環境に囲まれて成長してきた。子供たちの生活は情報であふれかえり、実際には会ったこともないネット上の誰かとゲームをしたり、共通の興味関心がある誰かとネット上で関係をもったりするなど、大人たちの目に見えない次元で遊び、中には刺激の強い世界に浸っている生徒もいる。

発達の段階から言えば、中学生期には、多様な人間関係から人間としての学びを得ることが必要であり、変化の激しい未来に生きる力をつけてほしい時期である。多くの人と学習や行事、委員会活動、課外活動に取り組み、役割を果たす過程で体験的に学ぶことはとても多い。いじめはいけないことだという理解にとどまらず、人を大切にするとは何かを学び、生命軽視につながる言動を排除する態度を身に付けることは、学力と同様に大切なことである。

また、各学校では生命の尊さ、思いやり感謝、公正・公平社会正義、よりよく生きる、などの内容項目を道徳教育や生活指導の重点目標にしている。学年や学級でも、その年の指導目標に据えて、いじめ防止と温かい人間界づくりを目指した継続的指導を行っている。

２　生命の尊さについて　　～道徳科教科書の扱いと道徳科の授業改善～

今回の教科化によって、2019 年 4 月全国の中学校に道徳科教科書が配布された。各社で教材選定や学年に応じた道徳的課題を調和よく配置し、3 年間を見通して学習できるようになるなど、中学生が道徳的価値について理解を深め道徳性を養うための基盤は整備された。また、すでに 2018 年 4 月には小学校に教科書が配布された。現在の中学校 1 年生は、教科化した道徳の 2 年目を中学校で学習している。

中学校での「生命の尊さ」について、教科書での扱いの一部を紹介する。

例えば、M社では各学年に 3 本ずつ、毎学期「生命の尊さ」に関する教材を置き、健康教育や福祉、防災等と関連付けた指導をできるようにしている。

Ｔ社では各学年 2 本ずつを取り上げ、生命の尊さについて 2～3 時間連続して指導するように配置している。他社でもいじめ防止のための教材に続いて（一部として）生命尊重を扱うなどの工夫がみられる。題材として、出産の感動や東日本大震災を生き抜いた人々、ホスピスで終末を迎える人など多様な情報を活用している。

一方で、教科化に当たっては、主体的・対話的で深い学びが成立するための指導方法の工夫を強く求められた経緯がある。授業では、教科書教材をもとに、生徒が自分のこととして道徳的価値について考えるための工夫や研究も進んでいる。また、外部講師を招いたり、担任教諭と理科教諭や保健体育科教諭、養護教諭などとのＴＴ指導を行ったりしている。

さらに、カリキュラムマネジメントの視点からも、道徳科の授業がより開かれた時間になることは重要である。生命の尊さについては、国語、理科、家庭科、保健体育などの学習をつなげ、道徳科で自分のこととして学びをより一層深める必要がある。カリキュラムマネジメントは、単に教科の枠の中での知識理解にとどまらず、学習したことが生きて働くという実感を生徒が得るために、今回の学習指導要領改訂の重要な視点である。中学生は体験も知識も増大する。生命や家族、友情に関して、国語科では『字のないはがき』(向田邦子)、『握手』(井上ひさし)、『エミール』(ヘルマン＝ヘッセ)、『高瀬舟』（森鴎外）等々、理科では、細胞や生殖、小動物や魚類の解剖、家庭科や保健体育では心身の健康維持や保育など、広く人間の生命や家族とのつながり、自然環境、人間としての生き方について、学習している。この様な学習を踏まえて道徳科の授業を見直し、生徒の道徳的価値についての学びがより深いものになるようにしなければならない。

道徳科は、人間としての生き方について考えを深める学習として、すべての教科をつなぐ要である。内面的資質としての道徳性を主体的に養う、という特質をもち、生徒の人格形成に大きな影響を与えるものである。道徳科の授業は道徳教育の要であり、学校教育全体の要としての役割をもつと言えるだろう。

３　生命の尊さ

「生命を尊ぶ」とは、かけがえのない生命をいとおしみ，自らもまた多くの生命によって生かされていることに素直に応えようとする心の現れである。

生物的・身体的生命は

唯一性　　生命をもつ個体としてその命は唯一である
不可逆性　　生命は失われれば、再生することはない
有ること　　生命はここに有り、生きている
連鎖する命　　生命は歴史をたどりここに生き、また後世につながっていく

以上のような連続性と有限性をあわせもつ、侵し難い尊さを十分に理解（知的理解）した上で、生命はかけがえのないものであり、決して軽々しく扱われてはならないという積極的な態度を育てることが「生命の尊さ」のねらいである。さらには、社会的・文化的生命と、人間の力を超えた畏敬されるべき生命について、「道徳科で学ぶ生命」を以下のように整理している

続性や有限性を有する生物的・身体的生命
関係性や精神性における、社会的・文化的生命
人間の力を超えた畏敬されるべき生命
授業では、生命のもつ侵しがたい尊さ
かけがえのない大切なもの
決して軽々しく扱われてはならない

などを学び、生徒が道徳的価値についての見方・考え方を多面的・多角的に広げ、自分のこととして考えを深めることを目指している。

４　「生命の尊さ」を学ぶにあたっての課題　　～体験の少なさ～

中学生期は、知識も体験も増大する。しかし、生命の尊さについて気づく体験の機会は少なく、有限性やかけがえのなさに心を揺り動かされるという機会をもつことも少なくなっている。生命の連続性や有限性だけでなく、今ここにいる不思議、仲間と共に過ごすことの有難さなど、より多面的・多角的に生命の尊さについて考えを深める学習は必要不可欠だが、同時に困難にもなっている。

生徒相互の人間関係では、部活動などある仲間集団に関わっているけれども、深い交流が少ないなど指摘されている。支えあって生きていることへの感謝や生命あることへの畏敬の念をもち、主体的に自他の生命を尊重しようとする心情や態度を誰もが考えを深めることは課題である。

５　臓器移植を題材とした道徳科の授業について
～「生命倫理」にかかわる多様な課題を道徳科で取り上げることの意義～

道徳科教科書に、臓器移植を題材（背景）にしたのは全８社中、７社である。

	出版社名	教科書タイトル	学年	教材名	主な内容
1	学校図書	輝け 未来 中学校道徳	2	大きな木	（物語調）兄の死より提供することになった苦悩
2	教育出版	中学道徳 とびだそう未来へ	3	家族の思いと意思表示カード	（物語調）姉の死で苦悩する父母
3	日本文教出版	中学道徳 あすを生きる	3	臓器ドナー	臓器移植をめぐる２つの立場
4	廣済堂あかつき	中学生の道徳 自分をのばす	3	ドナー	臓器移植をめぐる２つの立場
5	学研教育みらい	中学生の道徳 未来への扉	3	あなたの命は誰のもの	移植医療を６人の立場からコメント掲載
6	光村図書	中学道徳 きみがいちばんひかるとき	2	つながる命	新聞記事として掲載
7	日本教科書	生き方を創造する	3	臓器移植をめぐる命と心	（随筆調）移植医療に対しての考え方

（東京書籍は掲載がありません。）

生命の尊さについて、「臓器移植」を題材とした教材は、８社中７社の教科書で扱っている。

学習指導要領では「生命倫理」に関わる学習として指摘されているところである。また、上記の教材では、家族愛や生命への畏敬の念、自己肯定感や自尊感情などに関連して学習が広まることは多い。脳死、臓器移植という、死についての理解を含む、重い題材ではあるが生命倫理に関わる現代的な課題の一つであって、学習のねらいではない。

改めて、「生命の尊さ」の授業では

① 「生命」について多面的・多角的な見方ができるようになること

② 自分との関わりで「生命」がとらえられること

③ 「生命」を自分なりに充実、発展させていくことへの思いや課題に気づくこと

を生徒の学習の目標にしている。

授業前に、「生命」に対する認識・自覚について、一人一人の生徒に事前調査（レディネスチェック）をすることも大切なことである。教師は授業を通して「生命の尊さ」について、臓器移植を扱った教材からどう学び、どのように深めるか発問を構成する。

臓器移植に関する教材については、教科化になる前から、複数の教材会社で採用してきた。教師もそういった現代的な課題を道徳科で取りあげることについて必要性を感じている。

平成 27 年度東京都教育委員会研究開発委員会　道徳部会では、臓器移植を題材にした授業を 2 校で実施した。道徳科で指導をする際には、臓器移植は題材であって、ねらいではないこと、臓器移植または脳死などに関する正しい理解を教師も生徒もする必要があることなどが、注意するべきこととして指摘されている。

自分の生命を尊いと思い、大切に思うということは、すなわち存在への肯定であり、自尊感情を育てることに通じる。その上で、家族や他者の生命も尊く、大切なものだと思うなど、自他の存在を心から尊重するようになる。

６　カリキュラムマネジメント、探究的学習での展開

今後の可能性として、「いのちの教育」を総合探究学習のテーマとして、展開することは、より効果的に生徒の一人一人の生き方や生命についての見方・考え方を広げたり、自分のこととして考えを深

めたりする機会になるものと考える。総合的な学習の時間に、探究課題として、例えば「つながるいのち」というテーマで生徒が調べ学習をする。生命は過去から未来へとつながる、現代は医療技術によって横にもつながってくものである。「つながるいのち」をテーマに臓器移植について日本や世界の現状を調べたり、ドナーや移植者（提供を受けた人）にインタビュー調査したりする探究的な学習をすることは、生徒にとって手ごたえも大きいだろう。主体的な学びによって、臓器移植や脳死の理解、いのちについて理解を深まり、道徳科での一つの教材による共通項を学ぶ価値を高めることになるだろう。

こういった教育課程の改善によって、自分を支えてくれる家族や友人、自分の生命が多くの人の支えあいによって成り立っている、といった実感を自分で確かめる学びが可能になる。実施に当たっては、学校として教育課程に組み込むことが必要である。

総合的探究的な学習と教科指導の要として、道徳科の学習は生徒の道徳性を養うために、より効果的に機能するのではないだろうか。

７　事物にも「魂が宿る」と信じる国の道徳科で

（１）脳死についての理解

脳死について筆者は専門ではないので、その点で言及することは避けたいと思う。

しかし 1968 年 8 月、札幌での脳死による心臓移植手術の報道を聞き、子供心にも、世の中の驚きと混乱、医学的な進歩への称賛・驚きと技術の乱用という批判、脳死判定への疑義とが交錯していたことを記憶している。当時、新聞 1 面トップで扱っていたと記憶している。日本の一般庶民に向けて、脳死とは何か、移植医療は進めるべきか、という論争が投げかけられたのはこの時以降であろうと認識している。脳死・移植医療等は、欧米に比べ決着がつかず、長く論じられ医学の進歩にもろ手を挙げて称え推進しようとする人々の意見は庶民には届かなかった。

筆者が、新聞紙上でアメリカ留学中の大学生が脳死状態からドナーになったという報道に接したのは 1997 年 5 月のことである。大学生の父に面接してお話を伺う機会を得て、道徳の授業で教材化することを許可していただき、その年の秋、道徳の時間の授業を実施した。生徒とともに生命の有限性と不可逆性、そして残された家族と友人たちの思いをたどり、生命の尊さについて考えた。生徒の保護者にも周知し、移植医療を進めるものではないと校長名のプリントを配布するという状況であった。どれほどナイーブな話題であったか理解していただけると思う。この取り組みについては教材学会で小論文として発表している。

同時期に、千葉県・神奈川県でも臓器移植を題材にした教材開発をしていた。また、2000 年代に入ると、法令が整い、様々な条件と仕組みが整備され日本でもどのような臓器移植も全て報道するという傾向から脱出していった。

道徳科で指導するにあたり、脳死や移植医療について、事前に教師も研究しておく必要はある。脳死については、高度な医療技術で多面的に判断することである。脳死判定の全容を把握する必要はないが脳死とは何かを簡潔に説明でき、脳死を判定する組織や両家族へのケアなどについて、知っておくとよいだろう。また、担任だけが課題を受け止めることがないよう、カリキュラムマネジメントの視点からも、学年として組織的な取り組みが必要である。

現在は、家族親戚等で様々な移植医療を受けたり、ドナーになったりしていることは、特別なことではなくなってきている。そういった家族がいるという（事前調査は不要）前提で授業展開をする必要がある。

（２）魂が宿る

ところで、私たち日本人は今でも「子どもが授かる」「子供は授かりもの」と言う。

まるで生れ出るいのちは、天から舞い降りてくるかのように「授かる」と言う。「待望の第一子が授かりました。4 月には…」と若い世代から年賀状をいただく言葉に不自然さは感じない。

仏像にいのちを吹き込むと言ったり、山、特別な水源、沖合の小さな島、仏像などに魂が宿ると信じたりする、日本的な自然崇拝の傾向もしっかり残っている。どの町にも祭りが残り、みこしを担ぐ前に身を清めること、神社にお参りするときに手を清めるのも、神仏の前に人間は一つの「いのち」となって祈るためである。日本は、厳しい自然に立ち向かい、自然を愛してきた。わが「いのち」は唯一の代え難い、いただいたいのちであるという自覚を深める。

このような歴史、風土を考えると、脳死を医科学的に詳細に分析して、生命体としての死とする、という判断を理解できても、納得するのは難しいことである。

臓器提供する立場の方は、家族に看取られその生涯を閉じるのだが、アメリカで亡くなった大学生の勇気ある選択の結果　合衆国内の 7 人は、健康を取り戻すことができた。その人々が生命についていのちの有難さについて、どう思ったのか、どう生きたのか、知りたいと思う。その時間や生命をありがたいものとして生きて継いでいった姿からも学ぶべきことは多いのではないだろうか。

８　おわりに、積極的な生命観を

私たちが、いのちがあって今ここに生きていることは、偶然のことである。奇跡のいのちである。

いのちがいつの日か終わることは必定である。しかし、死に向かって生きると考えたり、生活したりする人間は少ない。いのちは、生きる私たちの鼓動、生きるとは、考えることであり、思うことであり、笑うことである。時には、悲しみ、落胆を覚えることも生きていることである。

そして、今あることは、希望そのものである。

いのちを生きる私は、子供たちも、あることを喜び、今を精いっぱい生きる価値を受け止め、積極的な生命観を育成することも今後の課題ではないだろうか。

臓器移植の現状について

公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク

日本臓器移植ネットワーク（以下ＪＯＴ）は、臓器を提供してもよいという人（ドナー）やその家族の意思を生かし、臓器を提供してもらいたいという人（レシピエント）に最善の方法で臓器が贈られるように橋渡しをする日本で唯一の組織である。

死後の臓器提供に関するあっせん（提供から移植までの手続き）や移植希望患者の登録更新と普及啓発事業を主な柱としており、1997 年 10 月 16 日の臓器移植法施行以来、一人でも多くの方々に、臓器移植医療への理解と臓器提供に関する家族との話し合いや意思の表示にご協力いただけるよう、国民への普及啓発に努めている。

社会の移り変わりと移植医療

日本では、1997 年 10 月 16 日に『臓器の移植に関する法律』（以下臓器移植法）が施行され、脳死での臓器提供が可能となった。臓器移植法では、脳死で臓器を提供する場合、本人が生前に臓器を提供すること及び脳死判定に従うことを書面で表示しており、家族が承諾した場合にのみ可能であると規定した。さらに、『「臓器の移植に関する法律」の指針（ガイドライン）』（以下ガイドライン）では、民法上の遺言可能年齢を参考に、15 歳以上の意思表示を有効としていた。

家族の承諾のみでも行える心停止後の腎臓等の提供に、脳死下での臓器提供という新たな選択肢が加わったことを知らせ、脳死や臓器移植について多くの国民に正しい知識と情報を発信して、理解と協力を求めてきた。

臓器提供は、蘇生不可能と判断された「脳死」後の選択肢のひとつで、誰にも平等に与えられた権利であり、知らされないことが不利益に受けとめられる場合もあり得る。さらに、臓器を提供したいという意思のある方が脳死と判断されたとき、家族が本人の意思を尊重し、納得して選び進めることで、本人の意思を実現できる法律とシステムがあることを広く伝えることも重要である。

また、臓器を提供しないという意思も一人ひとりに平等に与えられた 4 つの権利「死後に臓器を提供する・しない、移植を受ける・受けない」のうちのひとつであり、いずれも自由に選択でき、尊重される。

最新の内閣府の世論調査では、41.9%の人が死後に臓器を提供してもいいという意思を持っており、臓器移植への理解は着実に浸透しているといえるが、実際には国内で移植を希望しながら亡くなる方の数は、移植を受ける方の数より多く、生体移植や海外渡航が後を絶たない状況は大きな問題となっていた。（図 1：提供意思の推移） そのような情勢の中、国際移植学会のイスタンブール宣言やWHOで、「自分の国で移植で救える命への取り組みを強化するように」との指針が相次ぎ、2010 年 7 月 17 日、ようやく改正臓器移植法が施行されたのである。

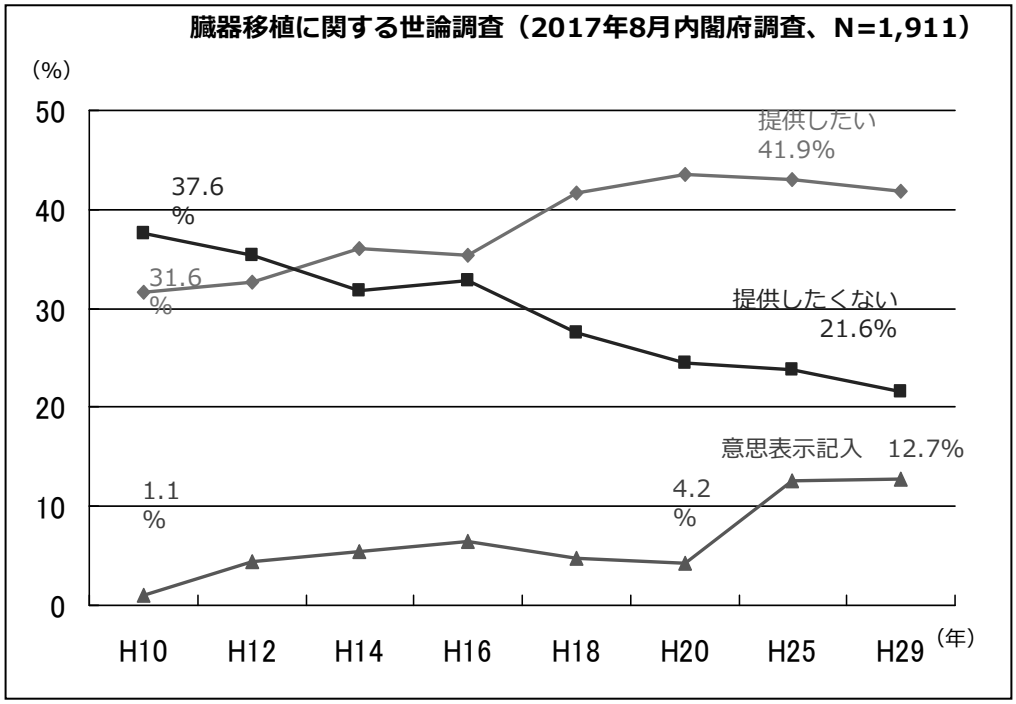


図１：提供意思の推移

改正臓器移植法の施行と提供数・移植数の増加

改正臓器移植法では、本人の意思が不明な場合でも家族の承諾があれば脳死で臓器を提供できるようになり、15 歳未満の方からの脳死臓器提供が可能となった。家族が臓器提供について判断する時に迷いや不安のないように、意思表示欄が設置されている健康保険証や運転免許証、マイナンバーカード等への意思表示促進やインターネットによる意思登録の促進、家族間の話し合いが重要である。15 歳未満でも、臓器を提供したくない意思は書面でも口頭でも有効で、本人の意思表示の重要性は今後も変わらない。

改正法施行後、本人の意思が不明でも家族で脳死臓器提供を決断するケースが増えた。主治医から脳死の状況であることを告げられた家族が、「臓器提供について詳しい話を聴いてみたい」という申出があって初めて、主治医からＪＯＴに連絡が入る。移植コーディネーターから詳しい説明を聴いた上で、家族の総意として「提供する」決断があれば手続きを行う。提供した家族の承諾理由は「身体の一部でもどこかで生き続けて欲しい」「人の役に立たせたい、役に立ったことを誇りに思いたい」「生きた証を残したい」などが多い。

脳死提供は、少しずつ増えてきており、心臓や肺などの移植数も増えているが、一方で臓器提供全体の数は微増であり、ＪＯＴに移植希望登録している約１万４千人のうち、移植を受けられる方は、わずか２％であるという厳しい現状がある。一方で、2019 年における小児からの臓器提供は前年の倍以上となり、重い臓器不全に苦しむ子供たちを臓器移植で救える機会が増えている。

家族との話し合いや意思表示を支える教育と普及啓発

ＪＯＴにおける全国展開の一般普及啓発は、主に次のような方向性で行っている。

1.移植に関する正しい知識の普及：知らない方に不利益にならないような環境作り

死後の臓器提供と脳死や移植に関する正しい知識は、個人が臓器提供に関する意思決定をするために不可欠である。また、その本人の意思を理解し、最終的に提供を承諾する家族にとっても大変重要である。十分に知っていて臓器を提供しない意思があっても、何も知らなかったために臓器提供の機会を逸し後悔することがあってはいけない。すべての人に、「死後に臓器を提供する・しない、移植を受ける・受けないについて自由に選択でき、その意思は尊重される」ことを伝え、後悔のない選択ができる環境を整える。

2.臓器提供に関する意思表示の促進：書面による意思表示と家族との話し合いの環境作り

臓器移植法施行以後、意思表示カード等の配布や意思登録システムの整備などを行い、意思表示を呼びかけてきた。改正臓器移植法施行以降は、健康保険証や運転免許証、マイナンバーカードにも意思表示欄が設置され、より一層身近なものとなったため、家族とよく話し合い、それぞれの意思表示と、本人の意思を尊重できる環境を促す。

3.子どもたち、学生への教育：互いの意思が尊重できる家族と社会の成立

日本では、脳死や臓器提供について学ぶ機会はほとんどなかった。臓器移植法施行以来、若い世代は保健体育や倫理社会などで脳死と臓器移植を学び始めているが親子で話し合う取り組みも必要だ。また法改正後は、15 歳未満の子どもからの脳死臓器提供や臓器を提供しない意思の表示が可能になったことから、さらに広く体系的に教育の場での理解促進に努めなければいけない。

臓器移植に関する「提供する」「提供しない」「移植を受ける」「移植を受けない」それぞれの意思が自由に選択でき、その意思が尊重される社会を構築するために、子どもの頃から学ぶことが重要であり、今後さらに教育の場での理解と支援が必要である。

【臓器移植に関する問い合わせ・移植関係者の派遣・臓器提供意思表示カード等資料請求先】
公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク
TEL：03-5446-8802<平日 9：00～17：30＞　FAX:03-5446-8818
ホームページ：https://www.jotnw.or.jp

移植者による体験談　臓器移植の体験談から「命」の大切さを伝える

北海道札幌東陵高等学校 教諭　横山 美紀

【略歴】1970 年石川県金沢市に生まれ、札幌市にて育つ。日本女子体育大学卒業。道都大学短期大学部勤務後、北海道上士幌高等学校、北海道札幌西陵高等学校を経て、現職。

私は十数年前、職場の健康診断で肺に若干の影がうつり再検査を受けた結果、難病（リンパ脈管筋腫症）とわかりました。治療法がないこと、今後の経過、予後などについて説明を受けました。

症状としては労作時の息切れがあり、階段では1段昇っては呼吸を整えと、階段は私しにとって恐怖そのものでした。階段ばかりではありません。人と同じペースでは歩けなくゆっくりゆっくり、そして呼吸を整えるために休憩、お風呂に入りシャンプーするのにも呼吸が苦しく寒くても呼吸を整えるのが最優先、そして物を拾うなど些細な行動までが呼吸苦になるような状態になりました。人はどんな時でも酸素を使って動いていることを実感しました。何をするにしても呼吸苦が伴うので、やりたい事とできる事が違うことを思い知らされました。やりたい事ができない、諦めなくてはならない辛さははかり知れないものでした。度重なる肺炎にもうこれ以上治らないのではと思う日もあり、死に恐怖を覚えたこともありました。

自分が難病である事を知ったときは「臓器移植法」がまだ施行されておらず、移植をすることは考えていませんでした。この頃、今まで元気が取り柄であった自分がこんな難病に罹患すること事態受け入れがたく、自分だけは治るとさえ考えていた時期もありました。医学書を見ても載っていないこの難病に戸惑いを感じましたが、インターネットで同病の患者さんのHPを偶然に知ることができ、ここで初めて移植という道があることを知りました。移植ついてはまだまだ未知の世界の話でしたので、自分自身何が何だかよくわからなく、脳死の方から臓器をもらうという言葉でしか、頭に入ってきませんでした。

難病発症から数年後、セカンドオピニオンを受けた医師から肺移植の準備（レシピエント登録）を勧められました。決して今の病状がいい状態ではないと聞き、この時初めて自分が重篤な状況におかれていることを知りました。医師は移植をする事によって、在宅酸素から解放されること、通常の生活が取り戻せること、成功すれば予後がいいこと、手術は必ず成功するとは言えないことなどメリット、リスクなど説明をして下さいました。また、レシピエント登録をしてもすぐに移植ができるわけはない、移植をしたいと思ってからの登録では命が間に合わない、とにかく登録だけして移植をするか否かはその後に考えてもいいと言われました。すぐに登録はしましたが自分が本当に移植をするのかわかりませんでした。自分の事とは考えていなかったと思います。

レシピエント登録をしてからは病状も徐々に進行し、肺炎を起こして入院したときはこのまま病院生活になるのでは、このまま死ぬのではないかと考えるようになっていました。ですが、レシピエント登録をしてからは、この息苦しい生活から解放されたいという気持ちから移植を実感し始めました。脳死臓器移植がニュースで取り上げられる度に自分の順番がいつくるのか、何を準備すればいいのか徐々に考えていくようになりました。体調が思わしくないときは移

植すればこの苦しみから解放されると思いながらも、間に合わなかったらと紙一重のところで心は揺らいでいました。そして一番に悩んでいたことは人の死を待たなければならない辛さでした。この辛さは移植手術直前まで消え去ることは無かったです。

朝早く1本の電話がなりました。「ドナーが発生した」と。いよいよ自分が移植手術を受ける日が来ました。限られた時間の中で慌ただしく準備が行われたせいか、考える時間があまりなく手術に対する不安がわきあがってこなかったです。準備をしているさなか、私より先に肺移植をした同病の方が病室を訪ねてくれました。その姿に私は驚きました。酸素をしないで元気に歩いている。「こんなに元気になれるよ」の言葉に救われました。私が夢見ていたことが現実になるのだとわかりました。そのころからだと思います、初めて「感謝」という言葉が頭をよぎるようになっていきました。

手術は成功し、執刀医からはこのタイミングで移植手術が出来なければ、命は数ヶ月だったであろうと話されました。命があることがありがたかったです。ドナーさんへの想いが強くなりました。

術後みるみる体の変化を感じ、低酸素からくるチアノーゼで唇や指先が紫色だったのがピンク色に。呼吸が苦しくて仰向けに寝る事が出来なかったのですが仰向けで寝られる。手術から数年たった今でも動ける喜びを感じ、とにかくこの命を大切にしたいと思っています。

生きていられる喜びを感じる中で、悲しく辛い思いをすることも・・・移植を希望し手術に向かった仲間や待機中の同病仲間と2度と連絡が取れなくなることでした。自分が仲間の分まで頑張らなくては、そしてドナーさんの分も。自分の命は自分だけのものではない・・・

ドナーさんについては知ることはできないですが、ドナーさんが誰かのためにと思っていたことには間違いがないと思い、私はその想いを知らせたいと考えました。

私は自分の職業である保健体育教諭をいかし、保健の授業において生徒たちに臓器移植について話をしています。生きること、命の大切さについて何かを感じてもらいドナーさんの思いが伝わればと考えています。

生徒たちに臓器移植の話をすると、今現在自分が元気であるがゆえに「死」というものを実感できないでいます。そして、自分には臓器移植、脳死ということは自分には起こりえないであろう遠い世界の話のような感じです。ですが生徒たちの身近な問題や、耳にするであろう話から入っていきます。意思表示カードを見たことがあるかないか、持っているかいないか、自分が病気になり移植が必要になればどうしたいか、脳死はどういう状態なのか、家族が脳死になったらなど積極的に臓器移植にまつわる話をします。ですが、話を聞いたからと言って決してドナーになってほしい、臓器を提供することがいいことだとは言いません。いざとなったときに後悔だけはしないでほしいと伝えます。最後にレシピエントとして自分の経験談を話し、今だからこそ考えるきっかけにしてほしいと話します。その他では学級通信などでレシピエントとしての、日々感じる想いをつづり、少しでも元気でいられることのありがたさや命の大切さを、健康であることで気付けないことを私から発信しています。そのことで、生徒たちがどのように感じ受け止め考えるかはそれぞれに任せていきたいと思っています。いざとなった時に、私の言葉を思い出してくれれば幸いに思います。

このように、保健の授業や担任学級では臓器移植について話してはいましたが、自分がどんな病気でどんな症状で、移植前にどんな想いをもっていたのかなどは、話したことがありませんでした。2012 年 12 月に自分が担任をする学年（3年生）に「総合学習」の一環として講演をしました。闘病中から移植後の姿を知る、3学年主任の先生から「是非、先生の話を聞かせたい」とのことでした。生徒たちは真剣に話を聞いてくれました。私も、3年生が卒業する前に「命の大切さ」の本当の意味を伝えようと思いました。闘病中に辛い思いしかない体育館で話すことは私にとっては容易なことではありませんでした。ですが、生徒たちの顔を見ると真剣な眼差しでした。それに応えなければという思いになりました。私は約310人の内1人でも心に響いてくれれば満足と思っていましたが、講演後、生徒たちから「先生、ありがとう」という言葉をたくさんもらいました。そして感想文からも、私は話して良かったと思える言葉をもらいました。

学年主任の先生は、私の闘病中の現状を「毎日エベレストに登っている状態」と話してくれました。具体的な表現で、私のおかれていた現状を生徒たちはより実感できていたようです。

このような形で話す機会を設けてくださった学年主任先生には感謝しています。身近な生徒だからこそ話すことに躊躇していた私でしたが、目の前の生徒に話すことが大切だと知ることが出来ました。そして、生徒たちからは「私が生きる意味」を教えてもらったと思います。

最後に私の移植に際し、家族や私に関わる全ての人に感謝します。私の命を救ってくださったドナー、そしてドナーの家族の勇気ある選択に敬意を表し、ドナーの冥福を祈ります。

朝読用資料

横山先生講演「みんなに伝えたい『命』の大切さ」　事前資料

2012.12.13

1　はじめに

やっと念願の横山先生の講演を西陵高校で実現できることになりました。横山先生自身は、臓器移植手術後、さまざまな学校や研究会などで自分の臓器移植手術並びに手術にいたる自分の病状やレシピエント（移植待機者）としての不安、そして、移植後の自分自身の生活とドナー（臓器提供者）に対する思いを語ってこられました。

しかし、在職校である本校で講演が実現できなかったことは、職場を同じくする者として、申し訳ない気持ちでいました。同じ学年となったときから何としても講演を実現したいと思っていました。幸い本日のＬＨＲを活用して「総合的な学習」の一環として実施することになりました。本来は、全校生徒を対象にすべき内容ですが、今回は３年生を対象にすることにしました。

君たちが、臓器移植の現状を知る機会は少ないと思いますし、臓器移植手術を受けた患者から直接話しを聞く機会はめったにあるものではないと思います。君たちには、講演をとうして横山先生の思いを受け止め、臓器移植についての理解を深めてほしいと願っています。

2　君たちが知らない横山先生の苦闘の日々

横山先生が本校に赴任してきたのは、平成１５年（2003 年）４月のことでした。「リンパ脈管筋腫症」と診断されたのが平成９年（1997 年）ですから、発病してからすでに６年が経過していました。赴任したばかりの頃は、横山先生の病名も知らず、政府が指定する「特定疾患」（いわゆる難病　治療法がない状態）であることさえ知りませんでした。ただ、肺の病気程度の認識でした。しかし、次第に進行する病状は、本人の病気の深刻さを認識するのに十分なものでした。「リンパ脈管筋腫症」とはどんな病気なのでしょう。私が調べたことをまとめてみました。

「**リンパ脈管筋腫症**」

リンパ脈管筋腫症（ＬＡＭ）は、異常な平滑筋様細胞（ＬＡＭ細胞）が、肺・リンパ節・腎臓などで、ゆっくりと増えてくる全身性の病気です。ほとんどは妊娠可能な女性に発症するといわれています。肺では、ＬＡＭ細胞が増殖し、さらにのう胞と呼ばれる小さな穴が生じ、その結果、呼吸が苦しくなります。進行すると呼吸不全という状態になり酸素が必要です。

日本でのリンパ脈管筋腫症（ＬＡＭ）の有病率は人口 100 万人あたり、約 1.9 ～ 4.5 人と推測されており、大変、まれな病気です。主な病状は肺病変によるもので、労作性呼吸困難、血痰、喘息様の喘鳴、などを認めます。また、肺が破れて空気が漏れる“気胸”、胸からお腹に水がたまる乳び胸水、腹水を合併することもあります。

酸素が低下し呼吸不全状態となった場合は酸素の吸入や外科的治療が必要です。しかし、根治は不可能です。呼吸不全が進行した場合は、肺移植の対象となります。

＊難病情報センター　「リンパ脈管筋腫症（ＬＡＭ）」より抜粋

赴任から２年目あたりからは、階段を登ることだけでも大変な状態でした。１段登るたびに時間をかけ、呼吸を整えながら２階まで上がるのに２０分程度はかかっていたと思います。声もかけるのも憚（はばか）られる状態でした。「頑張れ」という言葉は、本人にとって「私は十分頑張ってるのよ」と言われそうな気がしました。彼女の肺は、登るために必要な酸素を体に取り込むことができないということが私にも実感できました。横山先生は、毎日、世界最高峰のエベレストに登っていたのと同じだったのです。

本来は、酸素の吸入を必要とするのですが、横山先生は人の目に付くところでは、携帯用の吸入器を付けませ

んでした。生活に必要なものなのに付けないことは、教師として意地であったかもしれません。

3　臓器移植手術への思い

先生から臓器移植待機者（レピシエント）の登録をしたことを聞かされたのは、移植手術を行うことになる3年ほど前だったと思います。次第に病状が悪化し、たびたび入院せざるを得ないことが続くようになった頃だった思います。登録しても移植が可能になるまでどれだけかかるか判らないことやそれまで自分の体がもつのかという不安、何よりもドナー（臓器提供者）の死を待つことの苦悩などについて語ってくれました。今年の4月、日本経済新聞に「患者の目」と題するコラムに横山先生の手記が掲載されました。その抜粋を紹介しましょう。

「…ただ、移植は未知の世界の話で、何がなんだかよくわからなく、脳死の人から臓器をもらうという言葉でしか頭に入ってこなかった。一方で症状は悪化し、息切れはひどく、常に在宅酸素療法が必要な状態で、肺炎を頻発するように。診断から数年後、セカンドオピニオンを受けた医師から肺移植の準備（レシピエント登録）を勧められ、初めて自分が重篤な状況に置かれていることを知った。

…登録後も病状は進行し、肺炎で入院した時には、このまま病院生活になるのでは、と考えるようになった。この息苦しい状態から解放されたいという気持ちから移植を実感し始めていた。移植をすればこの苦しみから解放されると思いながらも間に合わなかったらと紙一重のところで心は揺らいだ。そして一番悩んだのは人の死を待たねばならないつらさだった。このつらさは移植手術直前まで消え去ることは無かった。」（2012.4.5 記事から）

「…移植コーディネーターから『年内には手術の順番が来そうだ』と連絡をもらったときから始まった。…留守中の家のことは家族が困らないように1冊のノートにまとめた。移植手術となったら連絡してほしいところ、家のこと、愛犬のことなど、事細かに書いていった。職場には手術が近いこと理解してもらい、…突然手術ということになり、いつから休むと言えない。そこで毎日、明日から休んでもいいように、その日のことはその日のうちには全てを終わらせるという気持ちで毎日を過ごした。…『呼ばれるのは今日？』と思いながらも、ほかの誰かの死に対する苦しみが湧き上がり、自然と涙があふれることもあった。自分だけが助かってはいけないのではないと、移植への期待よりも、自分が助かることの後ろめたさを強く感じていた。」（2012.4.12 記事から）

この記事を読んだセカンドオピニオンの医師からメールが 4 月 12 日の学級通信「明日へ！Ⅲ」（先生方版）で紹介されていました。そのメールを読んで私も感動しましたので、紹介します。

「…患者さんには、患者さんにしかわからないつらさがあるのは、拝読していて痛感します。怖くて、苦しくて移植に踏み切れずに何回もパスするヒトもいます。私の患者さんで、昨年、1回怖くてパスし、2回目に呼ばれたときには意を決して移植を受け、でも残念ながら生きて自宅には戻れなかったＬＡＭ患者さんがいました。私にとっても、とてもつらい経験でした。生きている限り、いろんなことを思い、喜び、悔やみ、心が揺れます。でも、これらの思いを糧に、研究も診療も頑張っていきます。いつか、肺移植に頼らなくても、内科医の治療だけでＬＡＭが治るような時代にしたいです。横山さんは、受け継いだ命を大事に、そして、その思いを今後も発信し、子供たちにも命の大切さを教え続けてください。」　＊ＬＡＭとはリンパ脈管筋腫症のこと

4　おわりに

横山先生は、最近の学級通信「明日へ！Ⅲ」でドナーへの思いを次のように綴っていまいした。

「今日は先生にとって特別な日です。2つ目の誕生日です。2つ目？！っと思うでしょう…4年前の今日、先生は肺の移植をしました。執刀医の先生に『このタイミングで移植ができなければ数ヶ月の命だったね』と…そして、先生に肺を提供してくださったドナーがいたこと、ドナーの消え行く命から先生の消えそうになっている命に『命のバトン』が渡った日です。

2つ目の誕生日でもおめでとうはないの。それはねドナーの命日でもあるから…だから『ありがとう』の日です。みんなも、友達、家族、自分にかかわる人にありがとうと伝えてみて…！」

最後に、今回の講演が自分や自分の周りの人たちのことを大切に思い、考えることが大切であること再認識することになればと願っています。横山先生は、これからもドナーとともに歩むのです。それは、とても大変なことですが、横山先生にしかできないことなのです。

「命のバトン」　横山美紀先生の講演から

３学年主任

１２月１３日(木)に４組担任の横山美紀先生の講演「みんなに伝えたい『命』の大切さ」が開催しました。今回は、３学年の総合的な学習の一環として実施しました。保護者の皆様には文書をもってご案内をさし上げたところです。

講演の目的は、横山先生が身を持って体験された臓器移植手術並びに手術にいたる自分の病状やレシピエント（移植待機者）としての不安、そして、移植後の自分自身の生活とドナー（臓器提供者）に対する思いを語っていただき、生徒に臓器移植の現実を理解してもらいたいという思いから実現しました。

移植手術から４年が経過し、生徒たちは、元気な横山先生しか知りません。授業などで先生から移植経験を語られたことはあるようですが、具体的な内容まで触れられる機会は無かったと思います。私は、先生が難病である「リンパ脈管筋腫症」を発症され（１９９７年)、本校に赴任されたのちも苦しい闘病生活をしながら、教員として頑張っている姿を見つめてきただけに、先生の体験を生徒たちに伝える機会をぜひ持ちたいと思っていました。

難病（特定疾患）であるリンパ脈管筋腫症（ＬＡＭ）は、異常な平滑筋様細胞（ＬＡＭ細胞）が、肺・リンパ節・腎臓などで、ゆっくりと増えてくる全身性の病気です。ほとんどは妊娠可能な女性に発症するといわれています。肺では、ＬＡＭ細胞が増殖し、さらにのう胞と呼ばれる小さな穴が生じ、その結果、呼吸が苦しくなります。進行すると呼吸不全という状態になり酸素が必要です。治療法は、肺の移植手術以外に方法はありません。手術の成功率は、５０％、仮に成功しても術後５年の生存率は６０％程度というものです。

レシピエント登録を決意してから３年が経過し、肺炎を何度も発症し、自分の命の炎が消える不安と闘いながら待機が続きました。その頃の思いを先生は次のように語られています。「登録後も病状は進行し、肺炎で入院した時には、このまま病院生活になるのでは、と考えるようになった。この息苦しい状態から解放されたいという気持ちから移植を実感し始めていた。移植をすればこの苦しみから解放されると思いながらも間に合わなかったらと紙一重のところで心は揺らいだ。そして一番悩んだのは人の死を待たねばならないつらさだった。このつらさは移植手術直前まで消え去ることは無かった。」

そして、移植コーディネーターから「年内には手術の順番が来そうだ」と連絡をもらった先生は、手術成功率が５０％であることを念頭に手術に向けて準備を始められその時を待ちました。「『呼ばれるのは今日？』と思いながらも、ほかの誰かの死に対する苦しみが湧き上がり、自然と涙があふれることもあった。自分だけが助かってはいけないのではないと、移植への期待よりも、自分が助かることの後ろめたさを強く感じていた。」手術は無事に終了し今日に至っています。その体験をこれまで様々な学校や学会、研修会で語ってこられました。今年の４月に日本経済新聞に先生の記事が掲載されました。その記事を読んだセカンドオピニオンの先生（横山先生にレシピント登録を勧めた）からのメールには、「…患者さんには、患者さんにしかわからないつらさがあるのは、拝読していて痛感します。怖くて、苦しくて移植に踏み切れずに何回もパスするヒトもいます。私の患者さんで、昨年、１回怖くてパスし、２回目に呼ばれたときには意を決して移植を受け、でも残念ながら生きて自宅には戻れなかったＬＡＭ患者さんがいました。私にとっても、とてもつらい経験でした。生きている限り、いろんなことを思い、喜び、悔やみ、心が揺れます。でも、これらの思いを糧に、研究も診療も頑張っていきます。いつか、肺移植に頼らなくても、内科医の治療だけでＬＡＭが治るような時代にしたいです。横山さんは、受け継いだ命を大事に、そして、その思いを今後も発信し、子供たちにも命の大切さを教え続けてください。」

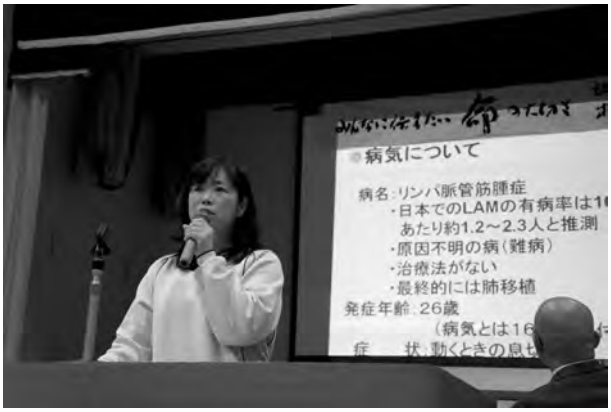
セカンドオピニオンの先生の患者を救いたいという強い思いが、横山先生の「命」（心）に託されているように思います。そのことは、横山先生も強く自覚されています。４組学級通信「明日へ！Ⅲ」でドナーへの思いを次のように綴っていました。

「今日は先生にとって特別な日です。２つ目の誕生日です。２つ目？！っと思うでしょう…４年前の今日、先生は

肺の移植をしました。執刀医の先生に『このタイミングで移植ができなければ数ヶ月の命だったね』と…そして、先生に肺を提供してくださったドナーがいたこと、ドナーの消え行く命から先生の消えそうになっている命に『命のバトン』が渡った日です。

２つ目の誕生日でもおめでとうはないの。それはねドナーの命日でもあるから…だから『ありがとう』の日です。みんなも、友達、家族、自分にかかわる人にありがとうと伝えてみて…！」

わずか３０分余りの講演で横山先生の思いが生徒に伝えることができたとは思いませんが、翌日の朝のＳＨＲで生徒全員に感想文を書いてもらいました。「・・・実際に元気な姿しか見ていなかったので、何もかもが衝撃的でした。今の姿からは想像できないくらいひどい状態であったことを知り、複雑な気持ちになりました。…今回このような形で横山先生のお話を聴けて本当に良かったです。当たり前にある命がどんなに大切なものなのか身に染みて感じました。横山先生、話するのつらかったと思うけど、私たちに講演をしてくれてありがとう。」多くの生徒を代表して感謝の言葉を伝えたいと思います。横山先生は、これからもドナーとともに歩んでいきます。それは、同時に『ドナーとともに生きる』ということでもあります。このことは、とても大変なことですが、横山先生にしかできないことなのです。あらためて私からも『ありがとう』の言葉を贈ります。



【　生徒感想抜粋　】

Aさん

「先生の話は、すごく辛そうだったけど感動する話でした。体育館の中での講演会はいつも苦しくて恐いけど先生の西陵で、はじめての講演会だったので途中苦しかったけど、先生が思っているみんなに伝えたいという話を最後まで聴くことが出来ました。

病気になったら当たり前のことに気付くことができるから感謝がすることが増えます。ずっと先生よりは、ちっぽけな「パニック障害」になったときにわかりました。今まで普通にできたことができなくなるのは、辛くて何度も自分が嫌になりました。その時に家族や友達や先生たちの理解があって克服することができたと思います。でも、今は普通に生活できているから感謝することを忘れかけていました。いつまでも感謝を忘れずに、みんなの前で講演会開いている先生は素晴らしいと思いました。そして、今は忘れかけていた感謝の気持ちを思い出させてくれて有難うございました。どんなに辛い状態でも先生のお仕事を続けようとする姿も素晴らしいと思います。

いっぱい辛くて苦しい思いをしたからこそ他人の痛みがわかる優しい先生のような人になれるんだと思います。これからは感謝をすることを忘れそうなときは、先生の講演会を思い出します。先生も講演会で、もっと多くの人に命の大切さを伝えてあげてください。生き方が先生の講演会によって変わったような気がします。有難うございました。」

Bさん

「横山先生が肺の病気だったことは知っていましたが、あまり詳しくは知らなかったので今回、勇気を持って私たち生徒に話を聞かせてくれて有難うございました。

私は１３年一緒に住んでいる祖父母がいます。私を娘のように今でも育ててくれます。今は二人とも元気だけれど、いつかは病気になって当たり前だったことが、当たり前ではなくなると話を聴いていて思いました。今では恥ずかしくて、なかなか「ありがとう」と言えなかったけど、これからは言葉で伝えたいです。

もし私がドナーだったらうれしいです。私の一部が誰かによって生かされているからです。横山先生のドナーもきっとよろこんでいると思います。

私は小さい頃、発作がでる病気になったことがあります。朝晩、毎日薬を飲まなければいけない日々でした。いつ治るかわからないまま薬を飲み続け１５歳のときにやっと毎日薬を飲む日々が終わりを迎えました。完全に治ったとき『小さい頃から危なかったのよ』と母に言われました。そのとき私は生きていることにとてもありがたみを感じました。だから横山先生が生きていてくれて本当にありがとうって思います。今回話しを聴かせてくれて本当にありがとうございました。」

Cさん

私はずっと横山先生がどんな病気でなぜ肺移植をしたまでは知っていましたが、当時の様子や病状を詳しく聞くのは今回が初めてでした。正直生きるためなら移植は即決するだろう、ドナーが現れるのが待ち遠しいだろうと思っていました。それはある意味間違っていないのかもしれませんが、レシピエントである横山先生の思いをじかに聞いて自分の考えは浅はかさがとても恥ずかしくなりました。

生きることは「当たり前」のようで「ありがたい」ことなんだと思うと、今自分の何事もない毎日が嬉しくてたまりません。

私は中２のとき喘息を判って軽いものでしたが、今年の秋に長引く発作を経験しました。息が苦しくて寝られなくて、走るたびに息ができなくて歩くのも嫌になって、たった２，３週間ほどのでしたが、自分にとってとても辛い時期でした。なのに、こんな息苦しさと比べものにならない、生きるか死ぬかの毎日を何年も過ごし、それでも仕事を続け、なお生徒に弱い部分を見せなかった横山先生に感銘を受けました。私は元気な横山先生しか知りません。笑うときは笑って、怒るときはグラウンドから体育館まで聞こえるくらい怒鳴るほど元気な先生です。学校祭で「負けないで」を歌ったとき、みんな一緒に歌いました。でもそれは盛り上がりで歌っただけではなく、先生へのエールを込めて歌った人がほとんどだと思います。

これからいろんなことに負けないでほしいと思います。そして、私もこれから何があっても負けません。当たり前のようでありがたい毎日を全力で「生きたい」と思います。これからも命のリレーをつなげてください。講演してくださってありがとうございました。

Dさん

私はドナーカードを持ち歩いています。今まででは自分が脳死になってしまったら、親にも大きな負担をかけ、目を覚ますことがないであろう自分を見てほしくない。死という名のついた生をもっているのは自分自身辛い。自分の臓器でどこかの誰かが元気なれるんなら望んで提供しようと、と思っていましたが最近、「自分がそう思っていても親や大切な人は、体が温かくて、動いている心臓を止めて知らない誰かに提供してくれっていえると思うか。もし逆の立場なら本人の意思だからと、それを許すか。どう思うのか。」という話しをされたことがあり、自分が提供の意思を示したカードを持っていることで、家族はどんな思いをするのか自分の意思は正しいのか、わからなくなったり悩んでいました。

でも、今回の講演を聴いていて、横山先生があんなに辛い思いをしていたことや、移植というものがどんなもの

なのか、改めて感じ初めて知りました。今、私が当たり前のように話ができて、体育の授業が楽しくできるのも、先生が移植手術を行ったからなんだと再認識し、移植を受ける人、その家族、ドナー、ドナー家族など沢山の思いがあり、これから先もっとよく考えていきたいと思い直すことができました。

Eさん

先日の講演では、普段考えないようなことや意識できないことを改めて考え直す機会となりました。資料だけでは理解できず、横山先生が短い時間ながらも熱心にお話してくれたので本当に嬉しかったです。病気を抱えながら生きる苦しみ、生と死の境目に立つ恐怖、生きることの喜び、薬を飲み続けなければならない生活などを聴き、必死に生きる先生に感動しました。講演後、先生の「生きていることは当たり前ではなく、有難い」という言葉で頭がいっぱいでした。今こうして階段を登ること、目に見えるもの、動物の肉を食べること、考えること、幸せに思うこと全ては「生」があるからだと思いました。今まで何度も生きる意味を自問自答してきて、真剣に悩むことがありました。そしてほんの小さなことなのに「死んでしまった方が楽が」とか「生きているのが面倒」だと思ったことが数え切れないほどありましす。しかし、横山先生が「生きていなかったらここにいる人とも会うことはなかった」と言っていて生きることの世界を感じました。あの４時間目は今まで過ごしてきた時間の中でも人間性を改められるように思います。

病気を持つ人のほうが生の有難さを知っているように思います。健康な人々は身体も心も自由でなすがままと思っているように見えてしまいます。少なくとも私はそうでした。公講演がなければ、まだ私は「生は当たり前」と思っていたでしょう。卒業してしまう前にお話を聴けて心から嬉しかったです。ありがとうございました。

【　おわりに　】ー生徒の感想文から読み取れることー

今回の講演について３年生３００人あまりの感想文が私の手元に残されています。もちろん講演の意味を十分に理解できない生徒や無関心な生徒もいました。でも、あくまでも少数の生徒です。

感想文の内容として共通していることは、横山先生に対する感謝と尊敬、臓器移植に対する理解、レシピエントとドナーの心情、命の大切さ（命のバトン）、そしてそれぞれの家族の思いなど、今回の講演で生徒に与えた意味は想像以上に大きかったと思います。

さらに、多感な青春時代を生きている生徒たちの心的葛藤（生きる意味、現実に対する否定意識、人間に対する悲観的見方、自殺願望など）に一定の答えを与え、横山先生が考えている以上に生徒たちの心に勇気と励ましを与えたのです。最後のＥさんの思いは特別なものではありません。多くの生徒たちに「生きていることは有難い」の意味が理解されたと思います。

最後に、西陵高校の全校生徒に、この講演が届けられますように残された先生方に期待して、今回の講演会のまとめとします。

明日へ！Ⅲ

「明日」は明るい日と書きます！

3年4組
学級通信
第９号
２０１２．○．△
学級担任：**横山美紀**

夏休みも終わったのに、暑い毎日が続いているね。でも、急に涼しくなったり、また暑くなったりとこの時期は夏から秋への季節の変わり目！気温の変化には十分気を付けて下さいね。そして服装！暑ければ脱げばいいのよ！寒くて着る物がなければ我慢するしかない！そして、風邪を引く、体調悪いおまけに機嫌も悪くなる・・・それは避けないとね！今日はみんなに知ってほしいことがあります。○月△日今日は先生にとって特別な日です。2つ目の誕生日です。2つ目？！っと思うでしょう・・・4年前の今日、先生は肺の移植をしました。執刀医の先生に「このタイミングで移植ができなければ数ヶ月の命だったね」と・・・そして、先生に肺を提供してくださったドナーがいたこと、ドナーの消え行く命から、先生の消えそうになっている命に「命のバトン」が渡った日です。
（2つ目の誕生日でもおめでとうではないの。それはねドナーの命日でもあるから・・・だから「ありがとう」の日です。みんなも、友達、家族、自分に関わる人にありがとうを伝えてみて・・・！）
新聞やニュースなどで臓器移植のことを耳にしたことがあるでしょう。でも、詳しくはわからないよね。
先生をきっかけに臓器移植について考えてみて！ここで誤解だけはしないでほしい！先生はみんなにドナーになってというつもりはまったくありません。ただこの先に、臓器移植に関わることもあるかもしれない、そんなときに正しい知識と理解をもっていてほしい、後悔をしないでほしいと思っています。
さて、「臓器移植通信講座」を開設します！今日は先生の立場！移植が必要な人「レシピエント」について知ろう！

明日へ！講座

臓器移植通信講座Ⅰ（レシピエントについて）

レシピエントとは臓器をもらう側のことを言います。病気になったらレシピエントに必ずなれるというものではありません。それぞれの臓器における特定の病気だけにしか、認められません。それは、治療法がないこと、移植すると回復が見込まれることなどいくつかの条件があります。病状が悪化し今すぐに移植したいといってもすぐできるわけではありません。臓器移植ネットワークにレシピエント登録します。登録にあたってはいくつかの審査があります。先生の移植仲間は症状がまだ軽いということで審査をクリアできなかったことがあったといっていました。先生は一度も引っかからずに審査を通りましたが、今考えればそれだけ重症度が高かったのだと理解できます。登録までの間には審査のほかに、インフォームドコンセントを２度行います。

１度目は移植手術の方法やリスク、術後の管理のこと、移植までのすごし方などの説明です。先生のここでの印象は、いい話しか覚えていられなかった・・・です。恐怖を覚えるような話をしていましたが、何故か自分のこととは思えなかったです。２度目のインフォームドコンセントは登録直前にします。ここでは移植の確認の有無と登録から外れることがあることを知らされます。移植したいから登録審査したでしょうと思うかもしれませんが、レシピエントは心が揺らぎます。そして、病状が進行し移植をしても命が助からないだろうと判断された時点で登録が外れます。レシピエントになるには重症でありながら、息絶え絶えになってはいけないということです。現在、臓器移植を待っている人は下記の表のとおりです。

心臓	肺	肝臓	腎臓	すい臓	小腸
２２２	１９１	４０２	12309	１９９	３

こんなにたくさんの方が待っています。先生もレシピエント登録してから２年８ヶ月の待機期間でした。待機期間中に命を落とす方も多くいます。先生は本当に奇跡的に移植手術ができ元気でいられます。１つ覚えていてほしいのは、先生は移植（肺）を受けた患者さんの中でも１、２を争うほどの回復を見せている人です。移植しても退院できない人、再移植を待っている人、残念ですが亡くなる人もいます。

臓器移植通信講座、次回は脳死について・・・

明日へ！Ⅲ

「明日」は明るい日と書きます！

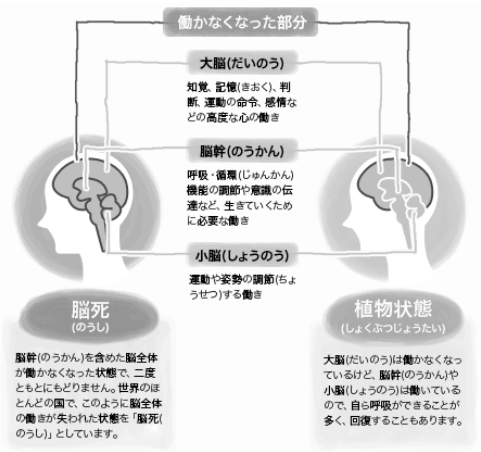
3年4組
学級通信
第１０号
２０１２．○．△
学級担任：**横山美紀**

明日へ！講座

臓器移植通信講座Ⅱ（脳死について）

臓器移植は保健の授業で高度先進医療の分野で勉強したのを覚ええいますか？確かみんなの学年は先生のビデオを見たと思うけど・・・？！さて、今日は脳死について知ろう！
人が臓器を提供する場合の「死」には、２種類あることを知っていますか?
１つは、心臓や呼吸が止まる「心停止」です。心停止すると、血液が流れなくなるので、死んだ人のからだは、だんだんつめたくなっていきます。
もう１つは、「脳」がまったく働かなくなった「脳死」です。
じつは、「脳」が心臓を動かしているので、病気や事故などで脳のすべてが傷ついたり、脳がまったく働かなくなってしまうと、心臓も動かなくなってしまいます。人工呼吸器をつけることで血液をからだじゅうに送ることができるので、しばらく心臓を動かすことができ、「からだはあたたかい」、という状態です。しかし、一度「脳死」の状態になってしまうと、もとの元気な姿にもどることなく、やがて心臓も停止してしまいます。
臓器移植の時には、「脳死」か「心停止」した人の臓器が使われます。
心停止で移植できる臓器は腎臓 ・ 膵臓 ・ 眼球。脳死後は心臓 ・ 肺 ・ 肝臓・腎臓 ・ 膵臓 ・ 小腸 ・ 眼球になります。

＝脳死と植物状態の違い＝



脳死と植物状態は、まったく違います。脳の中の「大脳」という部分は、話をしたり、からだを動かしたりするための大事な働きをしています。「脳死」も「植物状態」も、大脳が働かない状態にあるので、寝たきりで、話をすることも聞くこともできません。ただ、植物状態は、脳の中の「脳幹」や「小脳」と呼ばれる部分が働いているので、そこから心臓に命令を出して、自分で呼吸したり、血液をからだじゅうに送ったりすることができます。そのため、「植物状態」になっていても、治りょうを続けることで、目をさましたり、話ができるようになることもあります。これに対して脳死は、大脳や脳幹、小脳など、脳のすべてが働かなくなった状態なので、心臓をはじめ、すべての臓器は自分の力で動くことはありません。人工呼吸器を外せば、呼吸も心臓もすぐに止まってしまいます。
脳死は、心肺機能に致命的な損傷はないが、頭部にのみ（例えば何らかの事故を原因として）強い衝撃を受けた場合やくも膜下出血等の脳の病気が原因で発生することが多いです。それを考えれば、誰でもおこりえることを知っておいてくださいね。
今回は臓器移植ネットワークから引用しました。先生の言葉だと長～くなるので・・・

臓器移植通信講座、次回は臓器提供について・・・

明日へ！Ⅲ

「明日」は明るい日と書きます！

3年4組
学級通信
第１１号
２０１２．○．△
学級担任：**横山美紀**

明日へ！講座

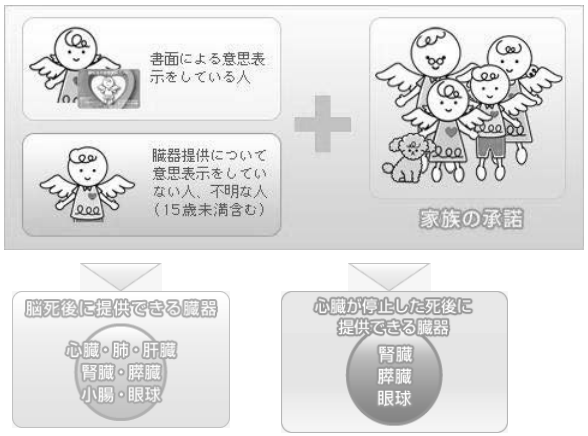
臓器移植通信講座Ⅲ（臓器提供について）

脳死と診断されてから臓器を提供する場合、脳死後と心停止後の提供で違いがあります。脳死での提供は、高度な救急治療と確実な脳死判定ができる施設に入院している場合に可能です。（脳死判定ができない病院に入院の場合、臓器提供を希望しても提供はできないの・・・）通常の医療行為の中で脳死とされうる状態と診断された後、ご本人の臓器提供を希望する意思表示があるか、ご本人の意思が不明な場合に、ご家族が臓器提供について説明を聴くことのお申し出があれば、移植コーディネーターが病院を訪れ、説明をします。脳死判定と臓器提供に関するご家族の承諾があれば、 その後、法律に定められた脳死判定が行われて２回目の脳死判定終了時刻が死亡時刻となり臓器が提供されます。（心停止ではないので体は温かいまま、心拍の機器の音もピッピッと）そんな状態で死亡となり、提供のために見送らなくてはならない現状があります。でも、脳死のドナーから提供されないと助からない命があります。先生もその１人でした。温かい体のまま見送ったドナー家族のことを思うと、先生は今でも涙が出ます。心から感謝の思いになります。

また、心停止後の提供は、手術室がある病院ならどこでもできます。通常の医療行為の中で蘇生不可能な終末期にあると判断された後に、ご家族から臓器提供について説明を聴くことのお申し出があれば、移植コーディネーターが病院を訪れ、説明をします。ご家族が承諾した場合、心臓が停止する前に術前処置（カテーテル挿入とヘパリンの注入）を行います。心停止時刻を死亡時刻として、臓器が提供されます。

どちらも、臓器摘出術が行われるまでに家族の意思に変化が生じた場合は、中止されます。

2010 年７月 17 日に改正臓器移植法が全面施行され、生前に書面で臓器を提供する意思を表示している場合に加え、ご本人の臓器提供の意思が不明な場合も、ご家族の承諾があれば臓器提供できるようになりました。これにより、15 歳未満の方からの脳死後の臓器提供も可能になります。自分の意思を尊重するためにも、臓器移植について考え、家族と話し合い、「提供する」「提供しない」どちらかの意思を表示しておくことが大切です。＊提供しない意思については、15 歳未満の方の意思表示も有効です。



※臓器移植ネットワークから引用

９月１０日現在

脳死臓器提供数	１８７例
脳死移植件数	８２４件
移植後生存者数	737名

先生の移植は脳死臓器提供
□□例目でした。
１人のドナーから6名の（先生含）命が救われました。

臓器移植通信講座、次回は
ドナーカードについて・・・

明日へ！Ⅲ

「明日」は明るい日と書きます！

3年4組
学級通信
第１２号
２０１２．○．△
学級担任：**横山美紀**

明日へ！講座

臓器移植通信講座Ⅳ（ドナーカードについて）

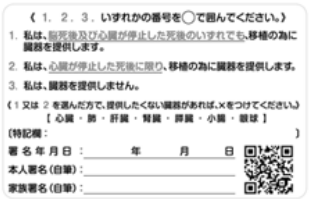
明日へ！Ⅲ９号でも、言いましたが先生は決してドナーになってほしいというつもりはありません。いざというときに理解と知識がないと混乱するだろうと思っています。家族が万が一のときは短時間で決めなくてはなりません。そして自分が万が一のときは、意思表示できません。だからこそ、自分の気持ちを家族に伝えておくことは大切な事と思っています。

こんな話を聞いています。お父さんが脳死状態になりました。家族で臓器提供について話し合ったことはありません。家族でお父さんの臓器提供をしないと決めました。お父さんが亡くなった後に（心停止後）手帳から臓器提供意思表示カードが出てきました。お父さんは臓器を提供する意思が書かれていたそうです。その家族はお父さんの意思を知っていれば・・・と悔やんだそうです。

もう１例。お母さんが脳死状態です。この家族も臓器提供について話し合ったことがなかったそうです。家族はお母さんの臓器を提供しようと決めました。しかし、家族は自分たちで母の命をとめてしまったと思い悩んだそうです。臓器提供後数ヶ月お母さんの引き出しから臓器提供意思表示カードが見つかりました。お母さんは臓器提供の意思がありました。家族はカードに提供の意思が書かれていたことに救われたそうです。

２例とも提供の意思がある話です。その逆も考えてみてください。できればカードがあると判断材料になります。今、自分がどう考えるのか、家族がどう考えているのかちょっとだけ話してみてくださいね。

臓器提供意思表示カード（※臓器移植ネットワークより引用）


《 1．2．3．いずれかの番号を○で囲んでください。》
1．私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
2．私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
3．私は、臓器を提供しません。
《1又は 2 を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》
［ 心臓 ・ 肺 ・ 肝臓 ・ 腎臓 ・ 膵臓 ・ 小腸 ・ 眼球 ］
（特記欄：　　）
署名年月日：　　年　　月　　日
本人署名（自筆）：
家族署名（自筆）：

脳死後および心停止後に臓器を提供してもいい方は１、脳死後での臓器提供はしたくないが、心臓が停止した死後は臓器を提供してもいい方は２に○をしてください。臓器を提供したくない方は３に○をしてください。１か２に○をした方で、組織の提供や親族優先について記載できます。組織を提供してもいい方は「すべて」あるいは「皮膚」「心臓弁」「血管」「骨」などと記入できます。親族優先提供については、親族優先に関する要件などを良く理解した上で記入することができます。臓器を提供する意思表示は 15 歳以上の方が有効ですが、臓器を提供しない意思は、15 歳未満でも（口頭でも）有効です。基本的に本人の意思は尊重されますが、家族が反対した場合には臓器提供は行われません。

親族優先提供について

親族への優先提供が行われるには、以下の ４つの要件をすべて満たす必要があります。

1.本人が、臓器を提供するという書面での意思表示ができる 15 歳以上の方であること。
2.本人が、臓器を提供するという意思表示に併せて、親族への優先提供の意思を書面により表示していること。
3.臓器提供の際、親族(配偶者*1、子ども*2、父母*2)が移植希望登録をしていること。
4.医学的な条件(適合条件)を満たしていること。
*1 婚姻届を提出している方です。事実婚の方は含みません。
*2 実の親子のほか、特別養子縁組による養子及び養父母を含みます。

臓器移植通信講座、次回は最終回・・・

明日へ！Ⅲ

「明日」は明るい日と書きます！

3年4組
学級通信
第１３号
２０１２．Ｏ．△
学級担任：横山美紀

明日へ！講座

臓器移植通信講座Ⅴ（裏話・・・）

さて、4回に渡り臓器移植についてお話してきました。ここで最後に先生の移植にまつわる裏話を1つ・・・あっ2つ！

先生には大学時代の親友がいます。彼女は石川県加賀市に在住しています。数年に1度くらいしか会うことができません。でも、メールや電話で必要があれば連絡しあっています。先生は病気になったこと、移植手術を受けなければならないほど重症になったことは親友の彼女だけに話し、同級生には話していませんでした。いよいよ先生の移植手術が近くなったとき、彼女は同級生全員に連絡を取り、先生が難病になっていること移植手術を受けないといけないくらいに重症であることを明かし同窓会を開催してくれました。しかも、札幌の地で・・・（大学の同級生は全国各地にいます。札幌に住んでいるのは先生だけ・・・）同窓会といいながらも実は先生を励ますためにみんな札幌に集まってくれました。本当にうれしかったです。そんな同窓会から数ヵ月後、先生の移植手術の日がやってきました。先生は病院に向かう千歳空港から親友の彼女に「ドナーが発生したよ、今から仙台へ向かって手術を受けてくるから、連絡できるようになったら電話するから」と・・・「頑張ってよ！また話を一杯しようね・・・」なんとなく彼女の声も緊張に変わっていました。仙台に到着後、彼女から電話が「いても立ってもいられないから、顔を見に仙台に行くから」とのことでした。手術まで時間も少ないこと、遠方から来るので費用もかかることなどがあってたので先生は来なくていいよ、頑張るからと伝えました。しかし、先生が手術室に入ってまもなく彼女は仙台の病院に到着しました。移植手術の日は休日。人気もまばら・・・病院内を走り回って先生のことを探していたそうです。（その後、先生の旦那さんが彼女と会っています。）先生は彼女が病院に来ていることを知っていたら、会っていたら、きっと手術に不安を感じたと思います。もしかしたらこれで最後かも・・・なんて考えていたことでしょう。結果的には会えないで手術室に向かったことがいい結果につながったと思っています。でも、手術が終わり、目が覚めたときに彼女が病院に来てくれていたことを聞いたときは本当にうれしく、ありがたい存在だと思いました。遠いところから来てくれた親友のためにも早く回復し、元気になった姿を見てもらいたいと思いました。

みんなには生涯で本当に親友といえる友達を作ってほしいと思っています・・・・。 もう1つ裏話・・・

手術当時、2匹の愛犬がいました。（今も2匹ですが、今の愛犬の前の子です）2匹うちの1匹、「サンちゃん」の話をします。サンちゃんは先生と同じように呼吸に病気のあるワンちゃんでした。呼吸苦で倒れることもしばしば・・・そのときには先生の治療用の酸素を使用したり、先生が決断して大手術をしたりと先生と同じでした。大手術をした後は声を失いましたが、呼吸苦からも開放され元気に走りまわれるようになっていました。そんなサンちゃんには手術の当日、朝家を出るときに、「サンちゃんと同じ、呼吸が楽になって帰ってくるね」と約束をしていました。先生の手術も無事成功し、順調に回復に向かっているさなか、悲しい連絡が入りました。サンちゃんが亡くなったと・・・・

先生はすぐにこう思いました。サンちゃんは先生の回復を見届け身代わりになってくれたのだと・・・サンちゃんが亡くなったのは先生の手術からちょうど1週間後。移植手術は1週間が山だとも言われています。その1週間目にサンちゃんはお空へ旅立ちました。もう先生が大丈夫と思ったのでしょう。同じ体験をした愛犬サンちゃん・・・とても愛くるしいかわいいサンちゃんでした。もう一度会いたい、なでてあげたいと思う先生です。

命は尊いものです。いて当たり前ではない・・・先生のドナーとなったご家族も突然に家族が脳死に・・・悲しみの中での臓器提供の判断・・・だからこそその命、想いを受け継がなければならない、ドナーさんの分、サンちゃんの分、先生に関わるすべての人、もちろん3年4組のみんなにも、毎日感謝をして、「ありがとう」の言葉をできるだけたくさん言えるように心がけて生きていきたいと思っている先生です。

今年で先生は、移植手術をして〇年がたちます。来週は移植手術をした仙台の△△大学病院に検査入院をしてきます。この間学校を留守にしますが、小島先生がみんなのサポートしてくれます。

以上明日へ！講座　臓器移植通信講座を終わります。

先生方へ特別９号

明日へ！Ⅲ

「明日」は明るい日と書きます！

3年4組
学級通信
特別号
２０１２．Ｏ.△
学級担任：横山美紀

先生方、いつも「明日へ！」を読んで頂きありがとうございます。

今日は私の不安、焦り、安心、喜びの話を聞いて下さい。昨夜１本の電話がありました。「お祖母ちゃんが、いなくなった」と・・・祖母は９８歳、最近まで一人暮らしをしていました。（石川県金沢在住）９８歳でも認知症もなく生活をしています。ただ・・・いわゆるデーサービスでの人間関係のトラブルから気落ちをしてしまい一気に足腰が弱り、精神的にも落ち込む日が増えました。それからは、東京の叔父叔母、母が祖母の様子を見に金沢へ通うように。そんなやさき叔母が目を離した時に家を出て、行方不明に・・・私が祖母が行方不明と聞いたのは昨日の２０時！叔母の話では朝ご飯を食べてから出て行ったようだとのこと、昨夜の金沢は暖かかったので寒さに心配はありませんでした。ボケていないのできっと財布などは持って出ていったとは思っていました。でも、９８歳！！万が一、交通事故？！遭難？！行き倒れ？！自殺・・・・警察に捜索願を出したと聞いていますが、母といろんな事を考えてしまいました。母は「覚悟はしている」と・・・。

祖母が見つからないまま私は布団に入りましたが、ちょっとした物音でも、目が覚めてしまい心配が募るばかりでした。深夜、何回か目が覚めるうちにふと携帯！と思いメールを見ました。深夜１時半「お祖母ちゃん見つかりました」のメール。安堵しましたが、食事はしていたのだろうか？怪我はないだろうか？嫁の立場になる叔母さんとは大丈夫だろうか？お祖母ちゃんだけではなく、叔母さんもショックだろうにと私が焦ってしまいました。今のところ祖母が何をして過ごしていたのか、何故家を出たのかは聴けていませんが最悪に事態だけは避けられたことに、安心しました。

そんなこの週明けの今日、私にとっては本当に嬉しい出来事が・・・・・！！！！

３年６組の〇〇〇〇です。〇〇は体育の授業の合間に「体大丈夫？」とたまに聞いてくれていた生徒です。普段はあまり私と会話をする事も少なく、先生方がいつもみている〇〇の印象でした。先週の体育の時間、〇〇が声をかけてくれました。「実はね、先生の病気の事とか凄く気になってるんだよ」と・・・私は気にしてくれていたんだ～とちょっと驚きました。そこで４月に連載していた、日経新聞のコラムを読んでみる？と、聞いたら「読みたい！」と言ってくれたので、渡しました。そして、今日〇〇からお手紙をもらいました。裏にそのままを載せておきます。是非、読んで下さい。また、私の涙腺が緩んでしまいました。

自分の伝えたいことが本当に伝わっている事を初めて〇〇からのこの手紙で知ることが出来ました。自分のやっていることに自信がもてなかった・・・でも・・・生徒１人でも伝わってくれたことを確信出来たことで私はもう満足です。嬉しくてたまりません。声を上げてうれし泣きをしたいところです。

〇〇から、さらに生きる希望をもらいました。大事にしなきゃ、この命・・・生きていてよかったぁ～

照れくさいし、この話に触れられると絶対に泣くので

そっとしておいて下さいね・・・・

●生徒から送られた手紙

No.

Date　　・　　・

横山先生へ

先生の話を聞いたり、記事を読んだりしたことで、先生があじわった、苦しみ、辛さ、怖さ、全てを、
端から端まで理解することは、実際に体験した先生にしかわからないことだと思うけれど、
この記事を読んで、こうして自分が思っていることを言葉にして伝えられること、なに不自由なく生活できる体が
あること、食べ物を食べれること、話せること、聞くこと、学校にかよえること、そして生きていること、
日常のあたり前のこと全てがとても幸せなことなんだと思いしらされました。

移植手術は、最低4年も待ち、自分の命が手術まで間に合うのかもわからない中、先生は、
"人の死を待たなければならない辛さだった。"と書いてあったけど、
私が同じ立ち場なら、そんな考える余裕もなく、早く死なないかなと考えてしまいます。

だから、100万人に、1～2人の難病にかかって、移植手術という使命が先生に、
あたえられたこと、全てに意味があると思います。

難病にかかって移植という手術を受けることがどれだけのことか、
生きていることがどれだけ幸せなことなのか、
伝えられるのは、先生だからこそだと思います。

自分が先生と同じ体験をしたとしても、こうして伝えようとも思わないかもしれません。

だから、これから関わる人達に、命の大切さだけではなく、
今の自分達がどれだけ幸せなのか伝えていって下さい。

これからも、先生が笑顔で幸せに過ごせますように。

記事読めて本当よかったです。
ありがとうございました。

授業実践発表　生命尊重について考える道徳授業の実践

～新聞記事に掲載された両親の手記より～

筑波大学附属中学校 教諭 多田 義男

【略歴】東京都公立中学校主幹教諭を経て 2014 年度より現職。 2015 年度文部科学省「道徳教育に係る教師用指導資料作成委員会」委員。 筑波大学附属中学校研究協議会や日本道徳教育学会、第 51 回全日本中学校 道徳教育研究大会や第 94 回大会日本道徳教育学会などで研究発表を行う。

１　生命の尊さについて

生命を尊ぶことは、かけがえのない生命をいとおしみ、自らもまた多くの生命によって生かされていることに素直に応えようとする心の現れと言える。ここで言う生命は、連続性や有限性を有する生物的・身体的生命に限ることなく、その関係性や精神性において社会的・文化的生命、さらには人間の力を超えた畏敬されるべき生命として捉えられている。そうした生命のもつ侵し難い尊さが認識されることにより、生命はかけがえのない大切なものであって、決して軽々しく扱われてはならない。

２　現代社会における生命尊重の扱い

人間の生と死、老いや病の意味など深遠的な生命について取り上げながら、生命への畏敬の念が現代における重要な倫理的課題になっていることに気付かせることや、これまでの生命観や先哲の考えなどを取り上げ、生命尊重のこころもち、人間の尊厳を大切にし、人間の力を超えるものに対する畏敬の念をもつことができるようにし、人間の力を超えるものに対する畏敬の念を持つことが大切である。

授業を行うにあたり、これから現代を生き抜く生徒たちは誰も経験したことのない問題に、遭遇する可能性がある。その時、その問題から逃げることなく、正面から向き合い、自分なりに判断し、よりよく生きていくことや、バイオ科学の研究が進み、医療技術が発展していくしとしても命への尊さについての考え方は､普遍的に変わらないものであると判断できる力を育てていかなければならない。

３.臓器移植について考える教材づくり

今回授業で扱う教材は、日本臓器移植ネットワークが２０１６年２月２５日公表した、東海地方の病院でインフルエンザ脳症で脳死と判定された女児の両親の手記である。

父親は、悩んだ末に臓器提供を決心したといい、女児には「もしいやだったらゴメンね」と語りかけ、その判断が正しいものであったか判断できない本人の代わりに下した決断に苦悩し、母親は「お母さんをもう一度抱きしめて笑顔を見せて」と娘を失った思いをにじませている。生徒には両親の手記を通し、「生命の尊さ」や「生きること」について自ら考える態度を育てたいと考え教材づくりを行った。

道徳学習指導案

筑波大学附属中学校　多田義男

１．主題名　　「生命の尊さ」内容項目　(19)
　　関連項目　思いやり、感謝（６）家族愛(14)　人間として生きる喜び（２２）
２．資料名　「繋がる命」　新聞に掲載された両親の手記
３．ねらい　我が子の臓器を提供した両親の手記から、かけがえのない生命をいとおしみ、その尊さについて自ら考え、主体的に行動できる実践意欲と態度を育てる。
４．他の教科などの関連　公民、理科、保健体育、全校集会校長講話
５．本時の展開

	学習活動と主な発問	予想される生徒の反応	指導上の留意点
導入 2 分	昨年７月にとったアンケート結果から「もっと考えていく必要がある」が男女ともに７割を越えているがこのことについてどのように思うか？ ・ICT を活用しグラフ提示	・知らないことが多いから知りたい ・どのような仕組みなのか教えて欲しい ・医学的に興味がある ・これからは必要になることかもしれない	○多くの生徒が色々な視点から関心があることをおさえる
展開 43 分	○　教材の確認　２分 ・PPT より資料の整理 資料の感想を生徒から聞く。 ペアトーク 活動１　18 分 **①　臓器移植を提供された患者の家族** **②　提供することになった家族** それぞれの立場についてどのような思いでいるかを考え話し合った内容をパネルへ記入し発表する。 発問１◎　13 分 **「Ａちゃんが繋いだその命」にある父の思いとはどのような思いなのだろう**	・講話の内容を覚えていた。 ・悲しいなと感じた。 ①・感謝する思いでいっぱいである ・これからの命について大切にしよう ・申し訳ない　だけどありがたい ②・決断が正しかったのか ・自分の子どもがまだ生きている ・子どもに申し訳ない ・Ａちゃんはいなくなったけど、別の体で生きている。 ・自分の子どもが生きていると思いたい ・苦渋の決断だったが、それによってＡちゃんの大切な命が生きてい	○２人で意見交換を行い、自分の考えを深める。 ○４人グループでグループグループトークを行う。教師の指示で①の立場、②の立場で考えさせる。 ○臓器移植制度の実態を踏まえ、両親の決断した気持ちをおさえる ○生命は尊いものであり、ときには何かの犠牲の上に成り立っているということをおさえ、考えさせる。

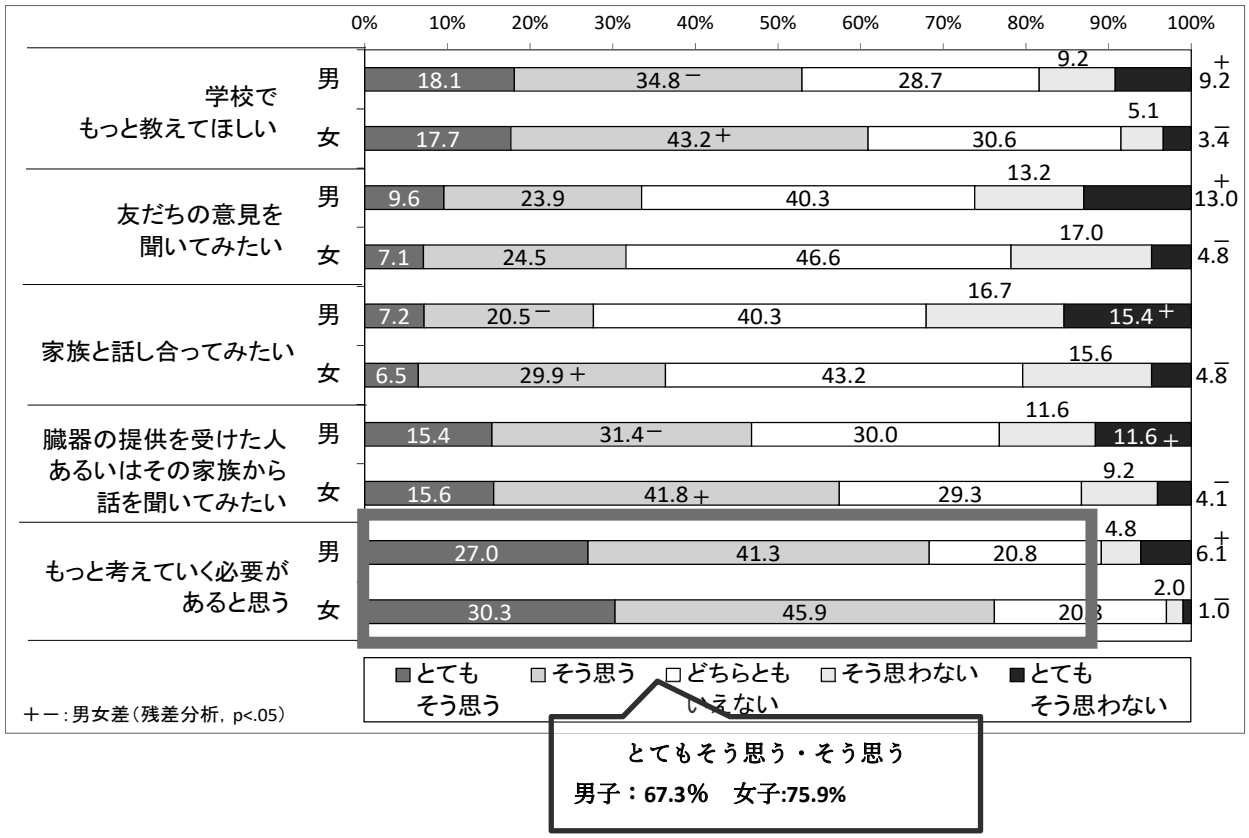
	発問２　１０分 私たちにとって「生きる」とはどんなことだろう （一人一人考えさせ、パネルにキーワードを記入させる。） 活動２　３分 **母の５行の手紙を読み** **どのようなことを感じたか** **感想を発表する。**	ると思いたい。 ・生きていることへの感謝 ・大切な時間を使っていくこと ・何かを考えながら生活していく ・簡単に答えられない。 ・両親の子どもを思う気持ちが伝わる ・親は子どもを深く愛しているのだと思った。	○一人一人の考えを深めさせ、主題につなげる。 ○母の思いをしっかり味わい、本時の感想につなげる。
終末 2 分	本時の授業で気づいたことや感じたことについて発表させる。		○生命尊重に価値づけを行い、思いを深め、幅広く感想に対して評価する。

５．評価

・生命の大切さに気づき、その尊さについて考える、グループや学級での話し合いに積極的に自らの意見を話し合い伝えることができた。（グループトーク、パネル）

・生命の大切さを考え、そのためには何が大切なのを理解し、考えることができた。（ワークシート）

導入時活用資料（アンケート）



A ちゃんの繋いだ命

年　　月　　日

年　組　　番 氏名

提供される家族の思い	提供する家族(A ちゃん）の思い	繋いだ命
生きる		

母の思い・・・

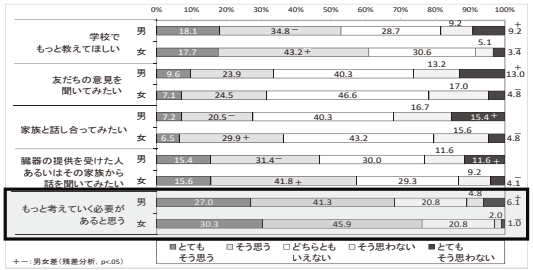
本時の感想

生命尊重について
考える道徳授業の実践

～新聞記事に掲載された両親の手記より～

筑波大学附属中学校
多田義男

2015年（平成27年）７月に　本校にて
筑波大学（野津有司）他による研究調査実施
臓器移植知識及び意識調査実施



３月の全校集会
校長（野津有司）
講話にて

新聞記事に掲載された
臓器移植についての記事
が朗読される

朝日新聞掲載
2016.2.26

臓器提供するAちゃんへ

繋がる命 愛情注いでね

お父さんお母さんより

新聞記事の掲載内容

- 病院で脳死と判定され、臓器提供をした６歳未満の女児家族が日本臓器移植ネットワークを通じて思いをつづった手紙を公表
- 女児はインフルエンザ脳症で入院、提供は１３ 人の家族・親族の総意

当時（平成28年）の道徳科における私が考えていた課題

学習指導要領（平成29年告示）解説　特別な教科　道徳編より
P100 「**情報モラルと現代的な課題に関する指導**」

⑵ 現代的な課題の扱い

食育、健康教育、消費者教育、防災教育、福祉に関する教育
法教育、・・・・・など今日的な課題が例示

背景として「いじめ問題」

特に「相互理解、寛容」「公正・公平、社会正義」
「国際理解、国際貢献」「**生命の尊さ**」、「自然愛護」

⑵ 現代的な課題の扱い

学習指導要領）解説　特別な教科　道徳編よりP100～101
「これらの現代的な課題の学習では」

- 多様な見方、考え方があることを理解
- 問題を多面的、多角的視点から考えさせる指導法の工夫
- 課題を自分のこととして捉え、その解決に向けて考え続けようとする意欲や態度を育てる

しかし・・・

必ずしも「**現代的な課題**」についての実践や発表が多いとも言えない現状

多くの「現代的な課題」から
臓器移植を通した「生命倫理」について
考える道徳授業の可能性

科学技術の発展
人権
葛藤や対立

臓器移植

持続可能な社会
自己決定権
生命の尊さ

それまでの「臓器移植」を題材とした
道徳教材

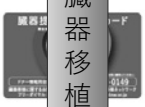
D社　3年

新聞に寄せられられた投書

母親

娘をドナーにできない

私の考えは狭いのでしょうか？



臓器移植の是非

医師

自分が意思表示カードを保管している

家族には秘密

臓器移植の是非を聞いているのでは

臓器移植のことをそもそも理解していない、知らない

どのように授業をすればよいかわからない

学校現場教師の声として
不安な思い

「Aちゃんの繋いだ命」道徳教材
について考えたとき

家族愛　感謝　生命尊重　思いやり

- 臓器移植の是非を問う内容ではない
- 子どもを思う親の深い愛情
- 生命の大切さ　自分の生きている意味
- 現実を理解し受け入れていかなければならない
- ある日突然起きてしまった出来事は、いつ自分が同じような立場になるか考えさせる内容

「Aちゃんの繋いだ命」道徳教材に向けて

内容項目の選定及び主題の選定
「生命尊重」**主題　生命の尊さ**

指導案をご参照ください

内容項目　19　生命尊重
関連項目　思いやり、感謝、家族愛
人間として生きる喜び

複雑に道徳的諸価値が絡み合う

「Aちゃんの繋いだ命」道徳教材開発に向けて
副読本（当時）にも掲載されていない教材を
授業で扱う上で考えた問題点

① 臓器移植について多くの生徒がその内容を知らない
中学校の教育課程では取り扱わない内容
（保健体育科：高校）（社会科：自己決定権の一つ）

② 学校の教育活動で、臓器移植を進めるような
印象を生徒や保護者が持たないか

① 臓器移植について多くの生徒がその内容を知らないことについての手立て

保健体育科、社会科の教員と協力しHRHで
臓器移植について考える授業を実施

目的：・アンケート結果の振り返り
・自己決定権の一つでもある「臓器移植」について考える
・生徒それぞれの持っている知識をある程度揃える

①臓器移植についの授業教材一部抜粋

脳死と臓器移植について

「特別な教科道徳」に向けた授業

実際に授業で使用したパワーポイントです

①臓器移植についの授業教材一部抜粋

授業を受ける皆さんへ

この授業は臓器移植について詳しく説明することになっています。

・臓器移植におけるドナーを推奨する授業ではありません。
・話したくないことを無理に発言させることはありません。
・今年の研究協議会で実施される「特別の教科　道徳」の授業を研究発表するために、皆さんにご協力をお願いしています。

資料：臓器移植ネットワーク

和田心臓移植事件

1968年（昭和43年）

資料：livedoor

発展するバイオ時代と生命倫理

•先端医療技術の開発によって、生命科学や生命工学が２０世紀後半から飛躍的に続いている。

山中伸弥先生の話を聞いてきた生徒に
代表で内容説明を
お願いしています。

「脳死」とは？

死の３徴候

- 呼吸停止
- 心臓停止
- 瞳孔の拡大

脳死とは

脳機能の回復不可能な損失

　脳幹の機能が失われと自発呼吸ができなくなるため、人工呼吸が必要となる。

　1950年代末、人工呼吸器の開発・普及によって脳はしんでいるが、身体の他の部分が生きている「不可逆的昏睡」という特殊な状態が生まれた

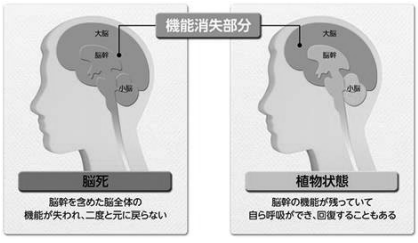
脳死と植物状態の違い

- 脳死とは、脳全体の働きがなくなり、人工呼吸器などの助けが必要
- どんな治療をしても助かることはなく、心停止に 至る

植物状態

　　回復の可能性がある。

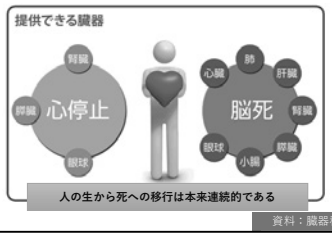
脳死と植物状態の違い



資料：臓器移植ネットワーク

脳死という「死」にたいする新しい概念

- 臓器移植を行うために作り出された「死」



資料：臓器移植ネットワーク

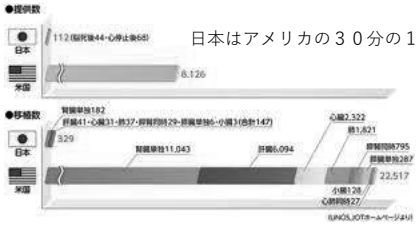
臓器移植法改正

資料：臓器移植ネットワーク

人間の尊厳

①他者の利益、欲望の単なる手段として
　売買対象とされてはならない
②唯一性、固有性かけがえのなさが尊重
　される
③他の価値、**利益との優劣性との優劣関係**
　や相対化は**排除されなければならない**

日本とアメリカ臓器移植提供者数の比較



資料：臓器移植ネットワーク

日本の臓器移植が進まない理由

日本人特有の死生観は①②に当てはまらない

① 心身二元論
② 肉体機械論の身体観

心身二元論　や　肉体機械論

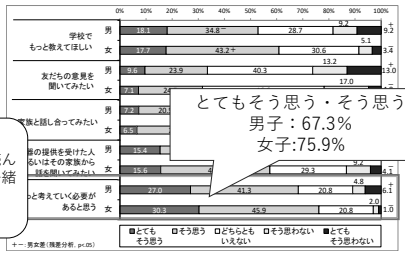
- 肉体は機械なのだから、臓器は交換部品である
- 身体は有効な利用すべき資源
- 市場経済のもとでは商品化の可能性

事前の授業を実施して（生徒の反応）

- 医学医療の発展によって起きてきた現象という認識
- 1968年（昭和43年）50年前は移植医療という概念がなかった事実を知る
- 近い将来、誰に起きても不思議ではないこと
- 臓器移植について何となく知っていたことが同じ認識になる

実際の授業について

導入：臓器移植に関する意識の状況



新聞記事を読んでみんなで一緒に考えよう

臓器移植をめぐる２つの立場

一つの事象を二つの立場からそれぞれ考えさせ話し合う

廊下側の２人
臓器移植を提供される家族

窓側の２人
提供することになった家族

どちらの立場になるか教師の指名による

それぞれどのような思いでいるのか考え話し合ってください

ボードを使用し話し合った内容の発表

授業実践より検証　① 討論について

廊下側の２人
臓器移植を提供される家族

窓側の２人
提供することになった家族

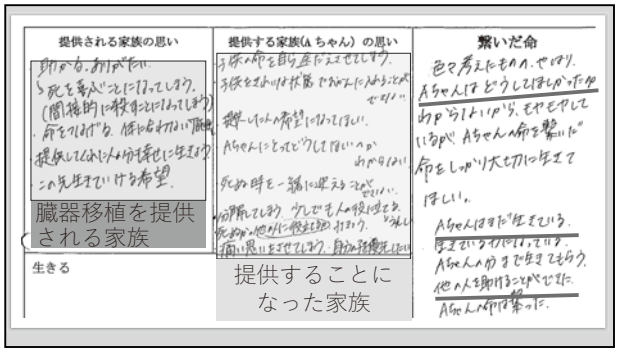
お父さんお母さんより

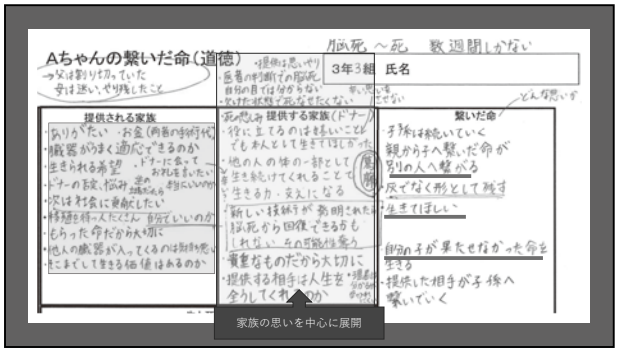
そして、その笑顔はお父さんやお母さんの生きる勇気にもなるんだよ。いつも周りのみんなを笑顔にしてくれたAちゃんだから、きっとまた世界の笑顔を増やしてくれるよね？命は繋ぐもの。お父さんとお母さんがAちゃんに繋いだようにAちゃんも困っている人に命をつないでくれるかな？

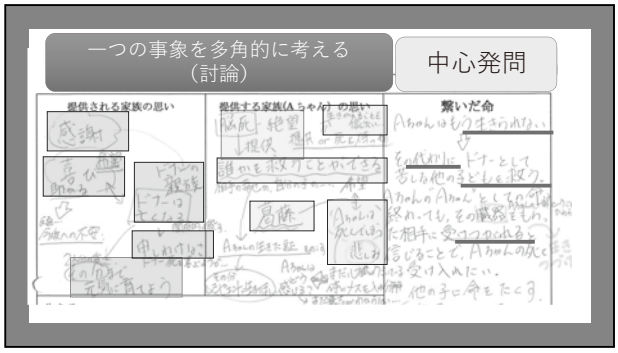
願わくば、お父さんとお母さんがAちゃんにそうしたように、Aちゃんもその命にありったけの愛を天国から注いでくれると嬉しいな。

お父さんのAちゃんの繋いだその命という思いはどのようなものだろう

中心発問

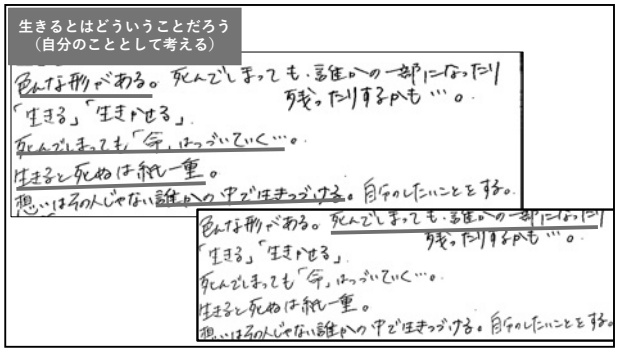


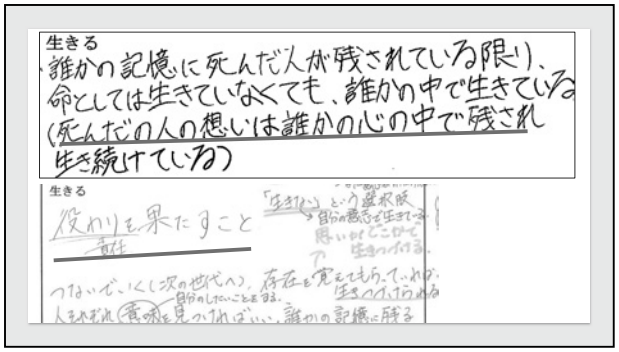




教材を通して生徒に考えて欲しい
教師の発問（教材を通し自分のこととして考える）

私たちにとって生きるとは
どのようなことだろう





終末の工夫

朝日新聞
2016.02.26

臓器提供するAちゃんへ

繋がる命 愛情注いでね

お父さんお母さんより

お母さんを
もう一度
抱きしめて
そして
笑顔を見せて
お母さんより

お母さんを
もう一度
抱きしめて
そして
笑顔を見せて

お母さんより

終末で母の思いを読んで　生徒の反応

成果(生徒の考えたこと)

両親の愛情

どれだけ親は子どもを大切にしているか

家族愛

命の有限性

生きて行く責任がある

かけがえのないもの

自分の経験から生と死

思いやり 感謝

臓器移植

他の人の命を救うことについて

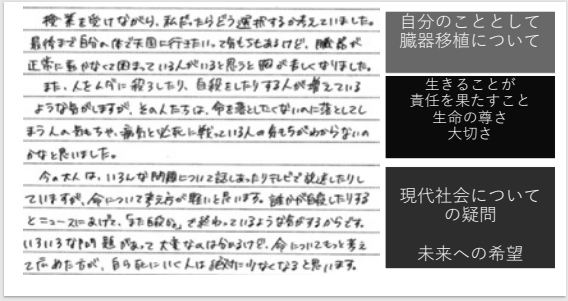
自己決定権
将来の自分

授業を終えて

- 道徳的諸価値について
  主題は「生命の尊さ」（感謝・思いやり・家族愛）
  視点をどこで考えていくか。複雑に絡み合う
- 事実から生徒と学び会う教材
  （細かな描写が少なく、整理しやすい）

道徳科の授業としての課題

- 事前に「臓器移植」についての授業の実施
  →リーフレットで代用できるのでは
- 教科書に掲載されている教材を使用することで、新しい教材が開発されにくい現状
- 現代的な課題には多くの視点から、多様な教材が求められる
- 学校現場にいる教師の意識改善
- ２１世紀に向けて様々な課題を見据えた教科書会社のチャレンジ精神


授業を受けながら、私たちはどう選択するか考えていました。最終的に自分の体で天国に行きたい、と考えもしましたけど、臓器が正常に動かなくて困っている人がいると思うと胸が苦しくなりました。また、人をムダに殺したり、自殺をしたりする人が増えているような気がしますが、その人たちは、命を落としてないのに落としてしまう人の気もちや、毎日と必死に戦っている人の気もちがわからないのかなと思いました。
今の大人は、いろんな問題について話したり、テレビで放送したりしていますが、命について考えが甘いと思います。誰かが自殺したりするとニュースにあげて、「自殺」で終わっているような気がするからです。いろいろな問題があって大変なのは分かるけど、命についてもっと考えて欲しいです。自ら死にいく人は絶対に少なくなると思います。

自分のこととして
臓器移植について

生きることが
責任を果たすこと
生命の尊さ
大切さ

現代社会について
の疑問

未来への希望

道徳科の授業で「臓器移植」を扱うことについて

- 主人公の気持ちや思いを心情理解で教材を考えるリスク
  「悲しみ」　「不安」　「可哀想」など
- 臓器移植の是非を考えさせることが授業のねらいでない
  「提供する」「提供したくない」　など
- 主題は何かを授業者が明確にさせる
  「家族愛」　「生命の尊重」「感謝」　など

道徳の教科化に伴い臓器移植が教材として取り上げられている例

（中学校平成31年度～）

○中学校道徳教科書一覧

	出版社名	教科書タイトル	学年	教材名	主な内容
1	学校図書	輝け 未来 中学校道徳	2	大きな木	（物語調） 兄の死より提供することになった苦悩
2	教育出版	中学道徳 とびだそう未来へ	3	家族の思いと 意思表示カード	（物語調） 姉の死で苦悩する父母
3	日本文教出版	中学道徳 あすを生きる	3	臓器ドナー	臓器移植をめぐる２つの立場
4	廣済堂あかつき	中学生の道徳 自分をのばす	3	ドナー	臓器移植をめぐる２つの立場
5	学研教育みらい	中学生の道徳 未来への扉	3	あなたの命は誰のもの	移植医療を６人の立場から コメント掲載
6	光村図書	中学道徳 きみがいちばん ひかるとき	2	つながる命	新聞記事として掲載
7	日本教科書	生き方を創造する	3	臓器移植をめぐる命と心	（随筆調） 移植医療に対しての考え方

＊東京書籍は、記載なし

ご静聴ありがとうございました。

筑波大学附属中学校
多田義男

授業実践発表　臓器移植を通じて、命の尊さを考える

東京都府中市立府中第八中学校 教諭 永田 梨香

【略歴】1964 年秋田県生まれ。明治大学文学部日本文学科卒業。1987 年より東京都八王子市立打越中学校、日野市立第四中学校、調布市立第七中学校などを経て現職。

道徳授業地区公開講座を授業と講演で実施する

実施するまでの経緯

2018 年 11 月　ＪＯＴによる「いのちの教育セミナー」に参加

2019 年 2 月臓器移植の話題を道徳授業などに活用できるパンフレットが届く。

３月下旬　ＪＯＴに問い合わせ。

（道徳授業地区公開講座（６月３０日実施）の講演の依頼と指導教材の相談。）

4 月上旬　ＪＯＴの方と本校道徳担当との打ち合わせ。

・教材決定…「つながる命」（光村図書 2 年教科書「きみがいちばんひかるとき」）

・当日の流れ…１時間目　授業（全学年同じ教材で）

２、３時間目　講演①臓器移植解説者（東京都移植コーディネーター）

②臓器移植体験者

５月下旬　校内研修会　教材の指導案の検討

中心発問について検討し、指導案の選択をした、３つの指導案の中から、２、３年生はＡ案を選択、１年生はＢ案を選択して授業をすることとなった。（Ａ案、Ｂ案…後に掲載）

Ａ案（作成者…畑佐直紀（西新宿中学校現職）…２０１７年２月１７日東京都府中市立府中第三中学校２年Ｄ組で実施…東京都中学校道徳研究会での研究授業）

Ｂ案　（光村図書の教科書指導書に掲載された指導案を基に作成）

６月３０日(土)道徳授業地区公開講座

１時間目…各クラスで道徳授業

主題　臓器移植を通じて命の尊さを考える

内容項目　D(19)生命の尊さ

教材名「つながる命」　出典　光村図書 2 年道徳教科書「きみがいちばんひかるとき」

２、３時間目…講演　「臓器移植を通じて、命の大切さを考える」

講師　東京都臓器移植コーディネーター　坂下　千瑞子

講師　（心臓移植を受けた方）　清水　理恵

※この指導案は、現在新宿区立西新宿中学校に在職する畑佐直紀先生が作成したものを一部抜粋したものです。授業は平成 29 年 2 月、府中市立府中第三中学校 2 年Ｄ組で実施されました。

平成 29 年 2 月 17 日　2 年Ｄ組
授業者　畑佐　直紀

A案

■主題　生命尊重
■内容項目（改定後）　生命の尊さ
　関連項目　思いやり 感謝　家族愛（人として生きる喜び）
■教材名　出典　繋がる命「臓器移植を通して」（朝日新聞記事から）　新聞に掲載された両親の手記
■ねらい　我が子の臓器を提供した両親の手記から、かけがえのない生命をいとおしみ、その尊さについて実感して、生命を大切にして生きていこうとする実践意欲を高める。

	学習活動	予想される生徒の反応	指導上の留意点
導入5分	1.グラフを見て考える。 発問「臓器移植の世論調査を見てどう思うか。」 ※本校では 1.の導入部分をカットした。	臓器提供について家族や親しい人と話をしている人は少ない。	○ＩＣＴを活用し、グラフを提示する。 ○多くの生徒がいろいろな視点から関心があることをおさえる。
展開43分	2.資料（新聞記事）を読む 3.ペアトークを行い、感想を発表する 4.グループトークを行う。 ①臓器を提供されることになった患者の家族の立場 ②臓器を提供することになった家族の立場 それぞれの立場についてどのような思いでいるかを考え話し合った内容をパネルへ記入し、発表する。 5.資料の父の思いについて考え発表する。 発問◎「『A ちゃんが繋いだその命』にある父の思いとはどのような思いなのだろう」 6.生きることについて考える。	・悲しいなと感じた ・複雑な思いだ ①・感謝する思いでいっぱい ・これから命を大切にしよう ・申し訳ない、だけどありがたい ②・決断が正しかったのか ・自分の子どもはまだ生きている ・子どもに申し訳ない ・A ちゃんはいなくなったけど、別の体で生きている ・子どもが生きていると思いたい ・苦渋の決断だったが、A ちゃんの大切な命が生きていると	○スライドを活用して資料の内容を整理する ○2 人で意見交換を行い自分の考えを深める ○4 人グループでグループトークを行う教師の指示で①の立場、②の立場、考えさせる。 ○臓器移植制度の実態を踏まえ両親の決断した気持ちをおさえる ○生命は尊いものであることをおさえ考えさせる ○一人ひとりの考えを深めさせ主題につなげる

	発問「私たちにとって『生きる』とはどんなことだろう」 7.資料の母の思いについて考え、発表する 発問「母の５行の手紙を読み、どのようなことを感じたか」	思いたい ・生きていることへの感謝 ・大切な時間を使っていること ・何かを考えながら生活していく ・簡単には答えられない ・両親の子どもを思う気持ちが伝わる ・親は子どもを深く愛しているのだと思った	○母親の思いをしっかりくみ取り本地の感想につなげる
終末 2 分	本時の授業で気づいたことや、感じたことについて発表する		○生命尊重に、思いやりを深め、幅広く感謝に対して評価する

■評価

・命の大切さに気づき、その尊さについて考え、学級での話し合いに積極的に自らの意見を伝えることができたか。（グループトーク、パネル）

・命の大切さを考え、そのためには何が大切なのかを理解し、考えることができたか。（ワークシート）

■狙いに迫る発問の指導や工夫について（畑佐直紀先生の指導案から一部抜粋）

・１つのグループを４名で構成させ、教師の指示で２つに分けそれぞれの立場で臓器移植について考えていく。その後グループの中で意見交換を行い、どのように考えたかを全体で共有していく。

・個人→ペアトーク→グループ→全体共有といろいろな考えを聞きながら、自分の考えを主体的に深めさせていく。

・臓器移植について両者の立場を理解したうえで、中心発問では父親の「繋いだその命」の思いについて聞き、子どもを思う親の思いにふれながら、生命の尊さについて考えさせていく。

・深めさせる発問として、自分にとって「生きる」とはどんなことだろうかと発問し、日ごろ当たり前に生活していることが実はありがたいことであり、生命は尊いものであることを押さえる。

令和元年度　道徳地区公開　２校時　授業指導案　B案

１年　担当者名　●●　●●

	資料名	「つながる命」		
6月29日	主題名	生命の尊さ	内容項目	D－（１９）

主題設定理由	どの生命も、生まれ、必ず死を迎える。そして、他の生命と支え合い、関わり合って生きている。多くの生命との関係性の中で生きている自己の生命の尊さに気づき、生きていることのありがたさを感じることは、自己以外の生命を尊ぶことへとつながる。生命の連続性や有限性などについても深く豊かに理解させながら、かけがえのない生命を尊重する心を育みたい。
ねらい	「つながる命」について考えさせ、生命を尊重する心情を育てる。

	学習活動	発問と留意点
導入	①資料を読んで、臓器移植について確認し、教材への興味を持つ。	【導入発問】「臓器移植」という言葉を聞いたことがありますか。 【留意点】語句について軽く触れるに留め、「資料」を範読する。内容を確認するため、必要語句を説明したり、板書したりする。
展開	②「つながる命」を読んで考える。 ・意見をまとめる。 ・発表する。	○「つながる命」を範読する。 【基本発問１】Ａちゃんのお父さんとお母さんは、臓器を提供することを決めるとき、何を悩んだのでしょうか。 ・心臓が止まる前にＡちゃんが死んでしまったということになる。 ・少しでも長くＡちゃんのそばにいたい。 ・もしかして奇跡が起こるかもしれない。 ・Ａちゃんは臓器提供したくないかもしれない。 【留意点】臓器提供が、眠っているだけのように見える我が子との別れを意味することに気づかせる。「記事の最後にあるお母さんの言葉にはどんな思いが込められているのだろう。」と投げかけ、ずっとそばにいたいという思いもあることに気づかせてもよい。 【基本発問２】Ａちゃんの家族は、どんな思いで臓器提供をすることを決めたのでしょう。 ・自分たちと同じような思いで、苦しんでいる人が助かる。 ・臓器提供によって、命がつながっていくことはＡちゃんの生きた証だ。 【留意点】両親の悩みを乗り越えての決断であることを確認する。「Ａちゃんが繋いだその命」という言葉に込められたお父さんの思いを考えさせてもよい。 ・Ａちゃんの命が、他の人の命を支えていく。 ・Ａちゃんの命も、その人の命の中で生きていく。

		・Ａちゃんの臓器が提供された人には、Ａちゃんの分までしっかりと生きてほしい。 【中心発問】「命」とはどういうものでしょう。自分の考えを書いて話し合ってみましょう。
		・どの命もやがて終わりを迎えるけれど、他の命とつながっていて、いろいろなものを受け渡している。１つのようで、１つでない。 ・人は、父母から生まれ命を受け継いでいる。ずっと鎖のようにつながっているもの。 ・命はたくさんの思いに支えられている。自分一人だけの命とはいえない。 【留意点】「つながる」という言葉に注目させる。まずは自分の考えを書き、それを基に班で話し合うようにする。話し合う中で、いいと思った考えなどをワークシートに書かせ、クラス全体に向けて発表させる。
	③本時を振り返る。	本日の授業を振り返って感想を書きましょう。（５分程度）
終末	次時の紹介	３時間目は、「臓器移植を通じて、命の大切さを考える」という講演を聞きます。講師は東京都臓器移植コーディネーターの坂下千瑞子さんと、臓器移植をされた清水理恵さんです。 トイレを済ませて、体育館履きに履き替え、椅子を持って体育館に移動するので、準備をしてください。

11 つながる命

組	番

学びのテーマ

「命」について，考えよう。

1　新聞記事を読んだ感想を交流しよう。

2　それぞれの立場の思いを考えよう。

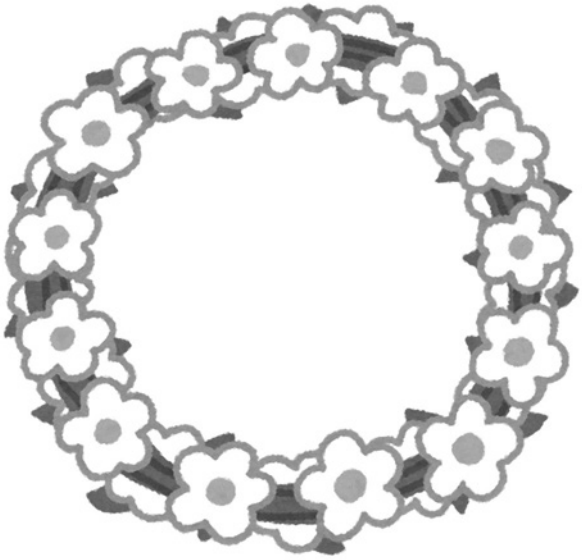
【臓器を提供されることになった患者の家族の立場】

【臓器を提供することになった家族の立場】

3　「つながる命」とは、どういうことだろう。

4　私たちにとって「生きる」とは、どんなことだろう。

5　「お母さんより」を読んで、どのようなことを感じましたか。



実際に授業をしてみての生徒の意見、感想

4.① 臓器提供されることになった患者の家族の立場	4.② 臓器を提供することになった家族の立場
・ありがたい　　感謝　ありがとう ・大切にしよう ・奇跡だ ・うれしい ・生きる希望になる	・つなげた命を大切にしてほしい ・自分たちのように苦しんでいる人達を助けたい ・臓器提供をした人の分まで生きてほしい ・たくさんの人の愛情をもらい、心の中でその人が生きていると思ってほしい。 ・死を認めたくない ・誰かの命のためになってほしい ・Ａちゃんも一緒に生きてほしい

5.「つながる命」とはどういうことだろう。（※発問５．の差し替え）
・人からもらった命を受け継いで、次の人にバトンタッチ。もらった命を大切にして、たとえ命をくれた人がなくなってしまっても、その人が自分の心の中で生き続けている、つながっている命だ。 ・自分ひとりだけで生きているわけではなく、家族や友達などに支えられて生きている、命のありがたみ。 ・僕がいるのも親が命をつないでくれたからだし、親がいるのも祖父母が命をつないでくれたからだから、とても感謝している。また、今回の教材で命は新しく生まれるだけでなく、また、再生する命もあることがわかった。 ・臓器提供し、生きられなかったその人の分まで精一杯、長く生きる。 ・脳死で亡くなってしまったとしても、移植によって誰かの中で生き続ける。

本校では畑佐先生の指導案にあった発問5.の「『A ちゃんが繋いだその命』にある父の思いはどのような思いなのだろう」はカット。「臓器を提供することになった家族の立場」というところで触れられているので、発問を減らし、考え話し合う時間を増やすため。

6.私たちにとって、「生きる」とはどんなことだろう。
・もらった命を精一杯生きること。 ・自分のしたいことをしたり、楽しみや苦しみを感じたりすること。 ・周りの人に起きていることから様々なことを学ぶこと。 ・一生懸命に何事にも取り組むこと。 ・何も病気にかかっていないから、この命を大切にして、生きなければならない。世の中にはつらいことや嫌なこともある。それでも、親から受け取った命を無駄にしないで大切に生きる。 ・母や父などたくさんの命でつながる人生。 ・限りある命を大切にすること。 ・もらった命を絶やさずにしていくこと、その命をまたつないでいくこと。

7.「お母さんより」を読んでどんなことを感じたか。
・お母さんが本当にＡちゃんを大切にしていることが分かる。Ａちゃんに生き返ってほしい、もっと生きていてほしいという気持ちが伝わってくる。 ・死んでしまったのを認めたくない。 ・臓器提供は良いことだけど、すごくつらい。 ・母がどれだけ娘を愛していたか、それが遠いものになってしまっても母の愛が感じられる。 ・Ａちゃんの体はなくなってもお母さんの中で生き続けている ・もう、生きていないから体も動かないし笑顔も見られないからすごくつらいことだと思う。 ・娘が死んでしまったことを受け入れられないほどのショックを受けている。

講演に対する感想紹介

・「脳死、心臓がとまる」などという人が許可した場合、移植を受けることができるということを知った。命の大切さを改めて感じることができた。実際に移植を受けた人に話を聞けたのはとてもすごいことだと思った。清水さんは何度も奇跡を起こして、今がある。ドナーさん、家族、医師、たくさんの支えがあったからだと言っていた。でも清水さんが生きることをあきらめず、まっすぐ、前向きに考えて闘病していたのもすごい。病気はいつかかるかわからないし、命をいつ落とすかもわからないから毎日を楽しく、むだにならないように生きていきたいと思った。また、病気の人の支えになれるような人になりたい。病気になったとしても清水さんのように前向きに考えて生きる人になりたい。（1 年生）

・清水さんが経験したことは自分だったらと考えてみるととてもつらくて、泣かずには耐えられないようなことばかりでした。清水さんのそのポジティブな思いはすごいと思いました。また、話の中に出てきた家族の方も本当に優しく、闘病中の清水さんを一生懸命支えてくれていたのだと思いました。臓器移植は、手術が成功すればとても便利なことだけれど、やっぱりたくさんの薬を飲み続けなくてはいけないのだと思いました。でも、心臓を清水さんにあげた人も、清水さんがこのような活動をして広めることで、幸せなのではないかと思います。（1 年生）

・今日、２時間の道徳を通じて臓器移植のことはだいたいわかったけど、移植を受けた人の話を実際

に聞いて、深くまで知ることができました。清水さんはいろんな幸せが積み重なって、今ここにいる、と言っていました。ほんとに、そのとおりだなと思いました。誰かが、誰かのために命をつないでいく、というのがとてもすばらしいと思いました。清水さんも、きっとつらいことや、心が折れそうになった時もあった中、がんばったと思うので、私もあきらめずに生きていこうと思いました。（1 年生）

・私は臓器移植について、あまり知らなかった。でも、講師の方が長い時間をかけて、お話をしてくれて、すごいと思った。でも、移植の怖さや、ドナーの人の気持ち、など、いろいろな話を聞いて、こんなにすごいものなのだと知った。まだ、世界には、ドナーが見つからず、困っている人や死んでしまう人もいるということも聞いた。怖かった。でも、そんな人たちを、わたしも助けてあげたいと思った。それで、このこわさを、困っている人がいるということを、世界に広めていってほしい。話を聞いて、前よりもっと、臓器移植に興味をもつことができた。困っている人がいなくなる。そんな世の中にしてほしい。（1 年生）

・私は今回の講演を通して、臓器を提供される側の気持ちがよく分かりました。清水さんは臓器の手術をするまでにたくさんの苦労があり、とても辛かったと感じました。
また、清水さんがおっしゃっていた「自分の心臓は他人のものだけど、この人と共にいろいろなことを乗りこえる」という言葉が胸に響きました。自分の体だけでは生活できない苦しさと共に、臓器を提供してくれた方に対しての経緯をもっているのだと思いました。これから自分が大人に近づくにつれていろいろな人との出会いがあると思います。少しでも自分が困っている方へのサポートができればと思いました。（2 年生）

・今回、講演を聞いて、臓器を移植することで、多くの命が救われていることが分かりました。しかし、臓器を提供する家族は辛い思いをしているのだなと感じました。だけど、臓器提供をしてくれる人がいるから、救われた人がいるのだと知りました。日本で臓器を提供する人は少ないし、その家族も辛いと思うけれど、多くの人の命が生かされるようにするためにも、臓器移植について、1 回考えてみることが大切だと思いました。今回の講座は貴重な経験になったと思うし、臓器移植について考える、良い機会にもなったと思います。（2 年生）

・臓器移植をするまでにもいろいろやることがあると知ることができた。清水さんの話では奇跡が起きたから私はここにいると聞いてとても感動した。ドナーの方が見つかったからといってうれしい気持ちだけではなく悲しいような気持ちもあったのはとてもつらいことだったと思う。自分が助かるけれどその誰かは助からなかった。けれど今がすごく楽しく充実している清水さんを見てとても尊敬したい。きっと清水さんのドナーになってくださった方も喜んでいると思う。今回、坂下さんと、清水さんのお話を聞くことができてすごくよかった。家族にも今回聞いたお話を話したいと思った。命の大切さがよくわかった。（2 年生）

・やはり、臓器提供を受けられる人はとても少ないのだと思った。提供する側、提供される側どちらにも苦しい思いがあるということを知った。日本は臓器を提供する人が少ないと聞いて、なぜ少ないのか知りたいと思った。人ごとには考えず、「もしも自分が」ということを考えて行動していきたいと思った。今回お話を聞いて臓器提供について興味を持つことができた。（2 年生）

・臓器移植を通して、助けられた命というものは、決して一人だけでは乗り越えることのできないものであり、誰かに支えられているからこそ助かるものだと思います。多くの軌跡というものが重なり、助かった命を安易に受けとめず、前向きにチャンスをもらったと捉え、今できることを探し、考え、命あるかぎり精一杯生きるという強い意志をもたれている清水さんを、本当に心から尊敬し

ます。移植だけでなく、今、我々に命があるのも当たり前ではないということ、そして命がなくなり、提供をしようと強い意志を持たれた方がいるということ。本当に、今ある命を大切に、これからの日々を過ごしていくと共に、臓器提供者に感謝の念を込めて、精一杯生きていきたいです。(2年生)

・臓器移植の医療技術のすごさを知った。医療が発達することで、多くの人が助かることも分かった。臓器提供された人も、ドナーの人のために幸せにいきていくべきであると思った。自分の臓器を他の人に渡したとしても、誰かのために役に立てることは幸せだと思う。(３年生)

・今回の話を聞いて初めて病気に関しての命の大切さ、尊さを知ることができました。今まではいじめについての話やけがに関しての話が多かったのですが、病気についての話を初めて聞き、考えることがたくさんありました。清水さんが話していた、「私は元気になるけれど、ドナーの方は元気ではなくなる」という言葉がすごく胸にささりました。清水さんは言葉にできない複雑な感情だったと言っていましたが、私はその気持ちが分かったような気がしました。お話にあったように人はいつ死ぬのか分からないものなので今を精一杯に生きること、また、死んだ後家族が困らないように意思表示カードなどを書いてみようと思いました。(３年生)

・清水さんが言っていた、「臓器提供してくれた人と共に生きる」という言葉が心に残った。また、「人は自分一人では生きられない」という考えも印象的であった。臓器移植は決して「提供する、される」というのが正解なのではなく、しっかりとそのことについて考えて、「しない、されない」という答えを出してもいいんだと思った。今回の話を聞いて、改めて命は大切だと思ったし、大切にしようと思った。(３年生)

授業と講演を実施しての成果

・臓器移植によって助かる人たちがドナーを必要としている中で、なかなかドナーが見つからない現状がわかったこと。

・命の尊さに気づき、大切に生きていきたいという気持ちになれたこと。

・人は一人で生きているのではないということにあらためて気づけたこと。自分を支えてくれる人の存在、自分の命を愛しみ、大切に思ってくれる人の存在に思いを馳せることができたこと。

・自分の命が連綿と受け継がれてきたものであることに思いを馳せ、また自分も　誰かに命をつなげていく存在であることに気づけたこと。

・命はとても大切なもので、自分自身が安易に粗末に扱っていいものではないこと、限りある人生の中で今できることをし、精一杯生きていきたいという気持ちになれたこと。

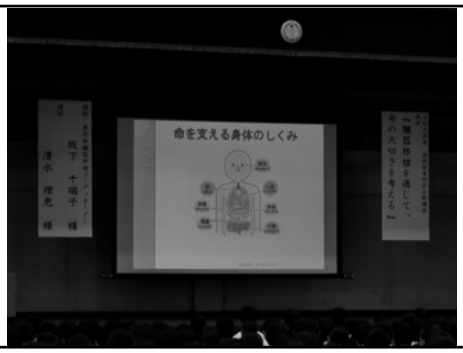
道徳的価値

・道徳の内容項目Ｄ「(19)生命の尊さ」に限らず、Ｄ「(22)よりよく生きる喜び」、Ｂ「(6)思いやり、感謝」などにも関連してくる教材であるといえる。
また、中学校で重視している「自殺防止教育」にも効果の高い授業内容になった。

臓器移植を通じて、命の大切さを考える

臓器移植を題材とした道徳授業で

「道徳授業地区公開講座」を実施する

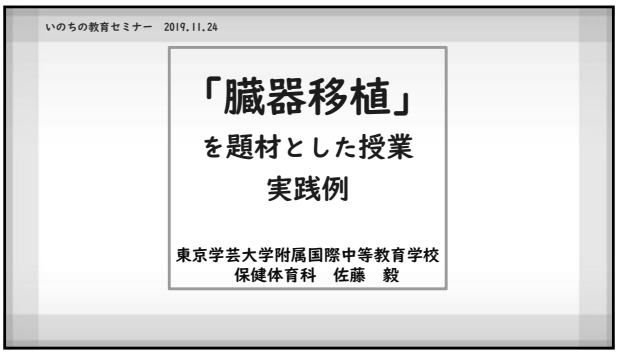


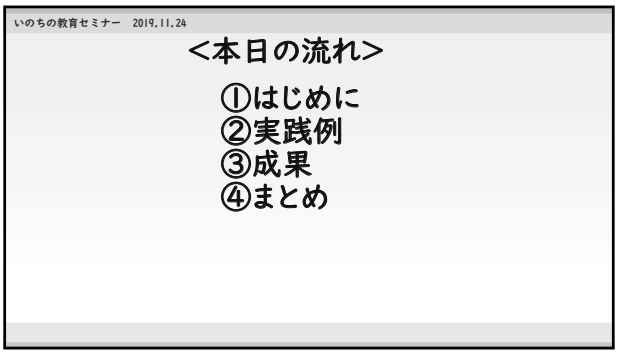
臓器移植を通じて、命の大切さを考える

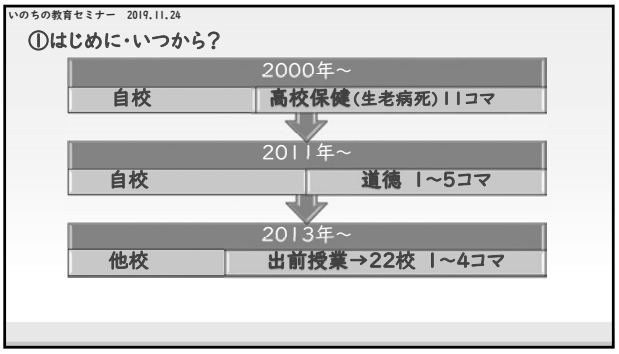
授業実践発表　本当に伝えたい！ いのちの授業～臓器移植～

東京学芸大学附属国際中等教育学校 教諭 佐藤 毅

【略歴】1974 年東京都生まれ。日本体育大学体育学部健康学科卒業。日本体育大学荏原高等学校非常勤講師、トキワ松学園中学校高等学校教諭を経て、現職。専門：競泳、健康学。主な資格：中学校・高等学校教諭 1 種免許（保健体育）、養護教諭 1 種免許、学校図書館司書。第 1 種衛生管理者免許。骨髄移植のドナーになった経験を持つ。受賞歴：第 30 回東書教育賞（道徳）入選、第 62 回読売教育賞（保健・体育の教育）優秀賞。共著として「高等学校保健体育」（第一学習社）。







いのちの教育セミナー　2019.11.24

①はじめに・可能性

カリキュラム・マネジメントを通して、
教科横断的な視点で学習を成り立たせていく

理科：生物→「ヒトの体の調節」→脳死
社会：公民→「自己決定権」→意思表示
保体：保健→「医療制度」→移植医療
道徳：生命→「有限性・連続性」→臓器移植

いのちの教育セミナー　2019.11.24

①はじめに・一般的に

【教科書使用例】

5分導入・・・移植医療について
移植が必要になったら？
10分展開1・・・臓器移植とは ？
15分展開2・・・教科書内容
15分展開3・・・「4つの権利＋1」は？
5分終末 ・・・生命の尊さ

いのちの教育セミナー　2019.11.24

②実践例　（教科書を使用しない場合）

注1）「臓器提供意思表示カード」は配りません。
意思表示方法を伝えるだけで
欲しいという意志を示してきた生徒に渡す
程度にしています。

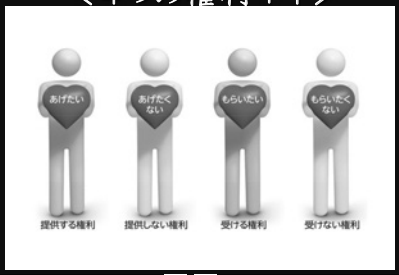
注2）事前に「保護者お知らせ」を配布して
もらっています。

＜お断り＞

- 「生」「死」という言葉が
たくさんでてきます。特に「死」。
辛い方は　保健室へ。
- しかし・・・⇒リラックスして、「笑顔」で？？
- 勧めているわけではありません！！
過去と現状と法律を伝えているだけです。

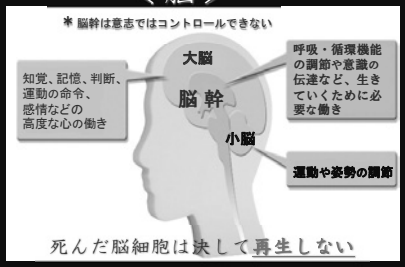
令和元年　十月　十六日（水）

＜4つの権利＋1＞



令和元年　十月　十六日（水）

＜脳＞



令和元年　十月　十六日（水）

＜死＞

＊心停止・・・心臓が止まったことで
死と認められる

＊脳死・・・・脳幹を含む全脳の
機能が不可逆的に停止したもの
一応、一種類。しかし臓器移植が
前提となる場合は二種類。

令和元年 十月 十六日（水）

★もし、そうなったらどうしますか？

（改定前　本人の意思＋家族承諾
改定後は本人が拒否していない限り家族承諾）
年間脳死者数は１％(年間死者数に対して)
と言われています。
つまり一日に　約 38 人

★死ぬ確率 100%

令和元年 十月 十六日（水）

いのちのこと・・・

朝、起きてから今までを思い出してください。
生まれてから今までを思い出してください。
一人で生きることはできますか？
10代で 2,046 名います。
生きるって・・・
その答えは→　**社会の中**　にあるのでは？

生かされている

ということに気付くこと

令和元年 十月 十六日（水）

いのちの教育セミナー　2019.11.24

◎答えが出ないときは、自然と答えが出るときまで待ちましょう。
その際、空欄ではなく、「今は考えられない」「考えたけど結論がでない」等何か記入しましょう。

	自分の気持ち		親の気持ち		結論
家族(親)が脳死になったら		＋		＝	
	あげたい・あげたくない		あげたい・あげたくない		あげたい・あげたくない
自分が脳死になったら		＋		＝	
	あげたい・あげたくない		あげたい・あげたくない		あげたい・あげたくない
家族(親)が移植を必要になったら		＋		＝	
	もらいたい・もらいたくない		もらいたい・もらいたくない		もらいたい・もらいたくない
自分が移植を必要になったら		＋		＝	
	もらいたい・もらいたくない		もらいたい・もらいたくない		もらいたい・もらいたくない

◎ この気持ちは時々確認しましょう。途中で変わってもかまいません。
◎ 臓器移植について、いい・悪いを伝えに来たのではありません。
あくまでも生命科学の発展と、医療への応用を日本の倫理、法律、社会問題に照して、
みなさんにわかってもらい、そして考えてもらっています。

1年　　組　氏名

いのちの教育セミナー　2019.11.24

各班代表者用 用紙

	結論
家族(親)が脳死になったら	私の班はあげるが__名　あげたくないが__名でした。 目立った意見は＿＿＿＿＿＿で、 こんな＿＿＿＿＿＿な意見もありました。
自分が脳死になったら	私の班はあげたいが__名　あげたくないが__名でした。 目立った意見は＿＿＿＿＿＿で、 こんな＿＿＿＿＿＿な意見もありました。
家族(親)が移植を必要になったら	私の班はもらうが__名　もらいたくないが__名でした。 目立った意見は＿＿＿＿＿＿で、 こんな＿＿＿＿＿＿な意見もありました。
自分が移植を必要になったら	私の班はもらいたいが__名　もらいたくないが__名でした。 目立った意見は＿＿＿＿＿＿で、 こんな＿＿＿＿＿＿な意見もありました。
その他何か感じたこと	

私の班の発表は以上です。

いのちの教育セミナー　2019.11.24

③成果

意思は強制でないと聞いて安心した。
じっくり考えてみようと思った。

今まで答えのある道徳の授業を受けてきたけれど、
この授業には答えがないと聞いて嬉しかった。

いのちの教育セミナー　2019.11.24

③成果

道徳の授業というと、難くてまじめで楽しくないイメージで、さらに命の話になると余計にそのイメージが増していました。佐藤先生の授業で道徳に対する考えが変わった。

生や死を考えると、1日1日を大切にするようになりました。

いのちの教育セミナー　2019.11.24

③成果

自分の死、他人の死を考えると、生き方が変わってきた。

小・中学生の頃、平気で「死ね」という言葉をつかっていた。軽々しく言ってはいけないことがわかった。反省しています。

生まれたときから100%死ぬことが決まっていると聞いて、身近に感じた。もっと考えるべきだと反省した。生きていることに感謝し、いのちを大切にして生きていきたいと思う。

いのちの教育セミナー　2019.11.24

③成果

死について考え方が変わってきました。今、生きていること、これから死ぬということを改めて当然のことなのだと再確認できました。これからはいのちについてよく考え、家族と話していきたいです。

今まであたりまえのように「命は大切」と教わってきて、本当はどのように大切なのかわからなかったけど、今なら他の人に話せる気がする。

いのちの教育セミナー　2019.11.24

③成果

親の気持ちを聞く宿題をしてみて、少し怖かったけど、親の命の事について知ることができてよかった。

みんなから、命や生や死ということについての意見を聞くことができ、これからはじっくりと考えていけるようにしたいと思いました。しっかりと向き合っていけるようにしたいです。

いのちの教育セミナー　2019.11.24

④まとめ　　臓器移植の授業は

学習指導要領・道徳（4つの内容）

- A）主として自分自身に関すること
- B）主として人との関わりに関すること
- C）主として集団や社会との関わりに関すること
- **D）主として生命や自然，崇高なものとの関わりに関すること**

いのちの教育セミナー　2019.11.24

④まとめ　　臓器移植の授業は

学習指導要領・道徳（22の内容項目）

- **D－⑲「生命の尊さ」**
- A－①「自主、自律、自由と責任」
- B－⑥「思いやり、感謝」・⑨「相互理解、寛容」
- C－⑩「遵法精神、公徳心」・⑭「家族愛」

いのちの教育セミナー　2019.11.24

④まとめ

生徒それぞれの

「納得解」を

Aさんの価値観

Bさんの価値観

大切なことは・・・・・教＜育

個々の☆考え方

☆プロセス

いのちの教育セミナー　2019.11.24

④まとめ

概念的に捉え、

生徒たちに

いのちのこと（死生観）について

「きっかけ」を !!

ご清聴 ありがとうございました

☆講義でもお話ししましたが、**「4つの権利＋1」**を前提として、無理のない範囲で考えてください。
◎答えが出ないときは、自然と答えが出るまで待つもの大切です。

	自分の気持ち	家族(親)の気持ち	結論
家族(親)が脳死になったら	＋	＝	
	あげたい・あげたくない	あげたい・あげたくない	あげたい・あげたくない
自分が脳死になったら	＋	＝	
	あげたい・あげたくない	あげたい・あげたくない	あげたい・あげたくない
家族(親)が移植を必要になったら	＋	＝	
	もらいたい・もらいたくない	もらいたい・もらいたくない	もらいたい・もらいたくない
自分が移植を必要になったら	＋	＝	
	もらいたい・もらいたくない	もらいたい・もらいたくない	もらいたい・もらいたくない

◎ この気持ちは時々確認しましょう。途中で変わってもかまいません。
◎ 臓器移植について、いい・悪いを伝えに来たのではありません。
あくまでも生命科学の発展と、医療への応用を日本の倫理、法律、社会問題に即して、
みなさんに知ってもらい、そして考えてもらっています。

年　　組　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

各班代表者用　用紙

	結論
親が脳死になったら	私の班はあげるが＿名　あげたくないが＿名でした。 目立った意見は＿＿＿＿＿＿＿＿で、 こんな＿＿＿＿＿＿＿＿な意見もありました。
自分が脳死になったら	私の班はあげたいが＿名　あげたくないが＿名でした。 目立った意見は＿＿＿＿＿＿＿＿で、 こんな＿＿＿＿＿＿＿＿な意見もありました。
親が移植を必要になったら	私の班はもらうが＿名　もらいたくないが＿名でした。 目立った意見は＿＿＿＿＿＿＿＿で、 こんな＿＿＿＿＿＿＿＿な意見もありました。
自分が移植を必要になったら	私の班はもらいたいが＿名　もらいたくないが＿名でした。 目立った意見は＿＿＿＿＿＿＿＿で、 こんな＿＿＿＿＿＿＿＿な意見もありました。
その他何か感じたこと	

私の班の発表は以上です。

道徳　学習指導案

日時：2019年10月16日（水）3.4時間目
指導者：〇〇　〇
場所：　中学3年□組

1：主題名　「いのちの授業・家族と話そう！～臓器移植～」

2：内容項目　D－生命の尊さ
上記以外にも（A－自主、自律、自由と責任）（B－思いやり、感謝・相互理解、寛容）（C－遵法精神、公徳心・家族愛）

3：ねらい　臓器移植について知識を得て、また、自身の身体について考えを深め、自分ごととして死生観を育む。
この授業の目的は意思表示カードに印をつけることではなく、家族に意思を伝えることだということをしっかりと伝える。

4：主題設定理由
臓器移植は自分のいのちや周囲の人のいのちについて考えを深められる題材である。
実際にその場面になった時に残された家族が困らないように、家族と意思を確認する必要がある。
そのことから、いのちの尊さ、大切さ、重さについて考えられるようになる。
生命倫理、国際比較、多様な価値観についても学べる。

5：資料等　生徒向け：「いのちの贈りもの（厚生労働省発行）」　「家族と話そうシート」「DVD」
教員向け：「think transplant㊱」、「think transplant㊲」を事前に読んでから授業を行うとより一層深まる。

6：展開　　（（公社）日本臓器移植ネットワーク発行）

段階	時間	学習活動	留意点
導入	5分	1 いのちの授業「臓器移植について」 ＊ 大切なものは？ ＊ もしそれが壊れたらどうしますか？ 現代は医療や薬学が進歩した結果、 臓器移植という医療もあります。 ＊ もし、自分や親（家族）が移植が必要になったら どうしますか？	「死」とは100%起こるものである。 しかし、中には「死」について苦手な 生徒もいるので、つらいときは 保健室に行ってもいいことを伝える。 思考回路が止まる生徒もいる。 まじめに取り扱うが、リラックスさせ 笑顔で授業に取り組む雰囲気作りが必要。
展開	15分	2 自分ごととして考えよう 3 勧めているわけではない 4 発言しよう 5「4つの権利＋1」 6 ドナーとレシピエント 7 いのちの贈り物の可能性	「まだ決まらない」という考えもあることを 伝える。（「4つの権利＋1」） 臓器移植のストーリーを描かせる。 自分だけでなく、家族や社会も関わって くることを想像してもらう。
	15分	8 私たちの身体って1？ 9 私たちの身体って2？ 10 脳って 11 死とは 12 脳死と植物状態 13 可能臓器は？	生理学の話題から、自分の身体について 考えを深める。 脳死とは何か医学的な見解を伝える
	15分	14 許容時間 15 歴史1 16 歴史2 17 件数 18 用語1 19 用語2	歴史や言葉を説明 臓器移植法・改正臓器移植法や 各国との違いについても触れる。
	10分休み		
	15分	20 脳死判定 21 問題点 22 人口 23 一日の脳死者数 24「4つの権利＋1」 25 意思表示の方法	法的脳死判定の説明 一日一クラス分の人数が脳死となっている 現状を考えさせる 意思表示カードは配布しない。 家族と話し合い、興味を示した生徒に 手渡す程度に留める。
	15分	26 いのちのこと 27 ～29　穴埋め	outputすることで家族と話すことがしやすい ように説明しあう
	15分	DVD　視聴	復習としてDVDを視聴する
終末	5分	「4つの権利」とまだ決まらないという考え方の確認 意思を持つ重要性の確認 30 宿題の説明　「いのちの贈りもの」配布（宿題をする際の参考資料 「家族と話そうシート」を使い、家族と話し合ってみるこのと説明 21 まとめ　　本日の授業を通し、自分のいのち、周囲の人の いのちを考え続けるきっかけになっていって欲しいと いのちの大切さについてまとめる。	実際のその場面になって、意思が不明の とき、残された家族が困ってしまうのでは ないかと想像してみる。 その必要性から生前の意思表示の重要性を 本日の授業や宿題を通して 自分のいのち、家族のいのち を考えて、いのちの大切さとは何なのか そのきっかけつくりにして欲しいことを 伝える。

いのちの授業
～臓器移植～

「いのちは尊い」
「いのちは重い」
「いのちは大切」
というけれど・・・
具体的に説明できますか？
本日の話をきっかけに
“いのち”のことを「自分ごと」
として考えてみましょう

＜お断り＞

- 2時間で「生」「死」という言葉が
  たくさんでてきます。特に「死」。
  無理に聞く必要はありません。
  つらい時は保健室へ。
- 勧めているわけではありません！！
  過去と現状と法律を伝えているだけです。

＜お願い＞

①**発言**してください！！
②無理な人は心の中で**つぶやいて**ください！
③INPUTとOUTPUTについて･･･
「知る」とは INPUT と OUTPUT
とセットです。
後程、実践してもらいます。

＜4つの権利＋1＞

＋１＝よく考えたがまだ決まらない。
（少ししたら家族のために決まるといいですね。）

＜臓器移植のストーリー＞

死ぬ人がいる
（脳死）

生きていく人
がいる

＜臓器提供者＞ ⇒ ＜移植希望者＞

→誰にでも必ず起こること。
→突然起こること。

＜医学や薬学が進歩＞

→以前だったらない話

いのちの贈り物（リレー）が可能に！！

親から子だけでなく

人から人へと拡がった。

＊20世紀に始まった

新しい医療

＜私たちの身体＞

＊細胞数・・・

全身の細胞がすべて

生まれ変わるのに　　位

＊脳って？

重さ→

硬さ→　　位

脳細胞数→

＊歯の数・・・

＊筋肉の数・・・

骨格筋→

内臓筋→

＊骨の数・・・

＊体脂肪・・・男性　　位　女性　　位

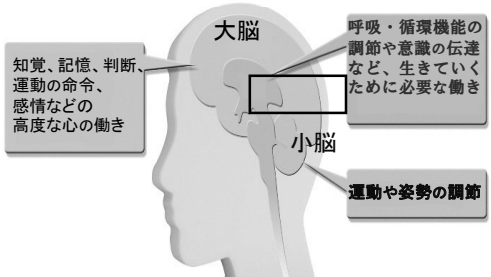
＊血液・・・50Kgの人で

（体内一周　　）

＊血管・・・

＜脳＞

＊脳幹は意志ではコントロールできない



死んだ脳細胞は決して**再生しない**

＜死＞

＊**心停止**・・・心臓が止まったことで

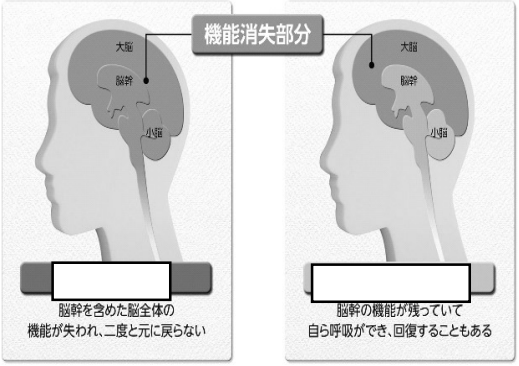
死と認められる

＊**脳死**・・・・脳幹を含む全脳の

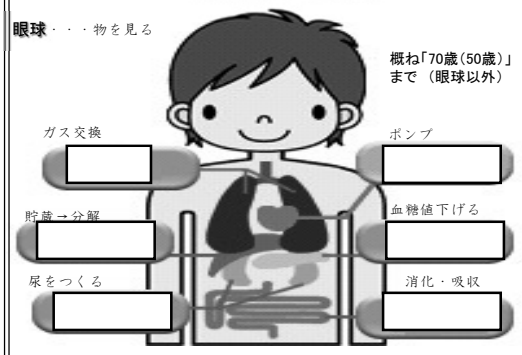
機能が不可逆的に停止したもの

一応、一種類。しかし臓器移植が

前提となる場合は二種類。



＜臓器の種類＞



＜許容時間＞

心臓・・・・・・ ［　　］時間

肺・・・・・・・・・・・8時間

小腸・肝臓・・・ 12 時間

膵臓・・・・・・・ 20 時間

腎臓・・・ 24~28 時間

〈歴史〉

1902年　イヌーイヌ

1906年　ヒツジ・ブタ⇒　ヒト

1963年　世界初　（アメリカ）

1968年　和田心臓移植　（日本）

：

1997年　「臓器移植法」施行

1999年　初の実施

2009年7月「改正臓器移植法」成立

2010 年１月　一部施行①親族優先

2010 年７月　全面施行②15歳未満可

③家族承諾可

2011年10月16日～グリーンリボンDAY

本人	家族		提供
YES	YES	⇒	
YES	NO	⇒	
NO	YES	⇒	
?	YES	⇒	

①誰かがNOだと提供できない。

②？の場合、不安・後悔はないか？？？

③YESは15歳以上が有効・NOは何歳でも可

＜件数＞

心臓　　4,000件（年間）

肝臓　　9,000件（年間）

腎臓　　25,000件（年間）

１位→アメリカ　次にヨーロッパ諸国

では、日本は？

提供数・・・［　　］件

移植数・・［　　］件

1997年～　現在

免疫・・・ヒトの身体は外から侵入してきた異物に対し、攻撃・排除しようとする。

HLA・・・組織適合性抗原。

白血球の型。

指紋やナンバープレート。

→このHLAが近い人との移植が望ましい。

拒絶反応・・せっかく移植された臓器も
異物とみなし、攻撃・排除
しようとする。

免疫抑制剤・・ HLAを合わせよう
とするもの。

移植コーディネーター・・・
各都道府県１名＋臓器移植ネットワークに
約30名。提供から移植、その後のフォロー
まで一連の流れの司令塔。

〈法的脳死判定〉

[1]深昏睡
[2]両側瞳孔径4mm以上、瞳孔固定
[3]脳幹反射の消失
[4]平坦脳波
[5]自発呼吸の消失

＊第１回目の脳死判定が終了した時点から
□時間以上を経過した時点で、
第２回目の脳死判定を開始する。
（12週～6歳未満は□時間以上経過）

〈問題点〉

＊登録待機患者は　約13,500人
＊子ども
2010年７月までは海外渡航
約3億円
＊2006年までは　すべて適用外だった
（小腸は2018年４月まで保険適用外）
＊病院数
約175,000のうち、　500弱
＊売買日本は禁止　海外では一応
可の国もある

クラスは？学校は？
住んでいる都道府県の人口は？
日本の人口は？
世界の人口は？
東日本大震災死者･行方不明者数は？
年間出生数は？
年間死者数は？

★もし、そうなったらどうしますか？
（改定前　本人の意思＋家族承諾
改定後は本人が拒否していない限り家族承諾）
年間脳死者数は □%(年間死者数に対して)
と言われています。
つまり一日に　約□人

★自分と周りの人の“いのち”を考える
死ぬ人がいて、生きる人がいる

グリーンリボン検定　＜おまけ＞
http://www.green-ribbon.jp/exam/

＜4つの権利＋1＞

無理に今すぐ答えを出す必要はありません。
決まった答えはありません。途中で変わっても構いません。

＜意思表示＞

①意思表示カード
②運転免許証の裏
③健康保険証の裏
④マイナンバーカード
⑤インターネットから

[あなたの
意思で救える**いのち**が
あります]

いのちのことから･･･

朝、起きてから今までを思い出してください。
生まれてから今までを思い出してください。
一人で生きることはできますか？
先祖10代で ＿＿＿＿名います。
他の動物は？
生きるって･･･
その答えは→ 社会の中 にあるのでは？
そして ［　　］
ということに気付くこと

さて、OUTPUTの練習です！

Aさん

☆「（　）つの権利＋１」がある。
☆（　　）（臓器提供者）と
（　　）（移植希望者）が
いて成り立つストーリーである。
☆死の種類は１種類。→心停止
しかし、臓器移植が前提となると
（　）種類になる。心停止と（　　）。
植物状態とは全く別のものである。
☆本人がYES 家族がNOの場合、提供（　　）。

Bさん

☆脳死とは（　　）の機能が失われたこと。
☆機能が失われた
脳細胞は決して（　　）しない。
☆（　　）年10月　「臓器移植法」施行
（　　）年７月
「改正臓器移植法」全面施行
☆法的脳死判定は（　　）項目ある。
計２回行う。
☆本人がYES 家族もYESの場合、提供（　　）。

家族と話そうシートについて

「**A**さん**B**さんのページ」・
「緑の小冊子」・「４つの権利＋１」
を使って、家族と相談してみましょう。
＊無理に結論を出さなくても
これから先、途中で変わっても
大丈夫です。

＊本日の話を聞いて何か

きっかけになりましたか？

「いのちの尊さ」

「いのちの重さ」

「いのちの大切さ」

を考えられる人になってください。

そして、⇒☆家族と友人と話そう！☆

希望者には 意思表示カード　あります。