

病になって思う 父の臨終で聞こえた声



養老孟司さん=いづれも
5月7日、神奈川県鎌倉市、恵原弘太郎撮影

解剖学者の養老孟司さんは昨年5月、肺がんと診断され、今年4月には再発がわかりました。東京大医学部の後輩で教え子の、がん研有明病院の腫瘍内科医・高野利実さんは、がん患者と向き合う医師として、養老さんの考え方には大きな影響を受けてきましたといいます。がん、老い、死について、考えていることを語り合っていただきました。

養老孟司さんと語る上

教え子の高野利実医師と



養老孟司さん(右)と医師の高野利実さん

——がんの当事者になって、ご自身のなかで何か変わったことはありますか？
養老 あまりないです。ただ、こんなに抽象的な病気はないと思います。いま、具体的な苦痛がないのです。僕は「自分の体の声を聴く」という考え方で医療にかかりました。最初にがんが見つかりました。がんが見つかったときは、肩や背中の痛みを感じます。自分で検査で見つかってきました。がんが見つから治療しています。自覚症状がなくて治療を受けるのは変な感覚です。自分の体の声を聴こうにも、何も言つてくれない。とても頼りない気持ちになります。でも、病気は自然現象です。この年になつて、がんの二つや三つあつた」。それだけのことです。日本人の半分は、一生のうちにがんになると言われていますから。

高野 がんには絶望の淵に落ちる

がんも自分の細胞 折り合っていい

されるというよくな、ほかの病気とは違う「過剰なイメージ」があります。いわゆる「過剰なイメージ」があり、それに苦しめられている患者さんも多くいるように感じます。養老 がんも自分の細胞です。もうちょっと折り合つてもいいんじゃないかな、と思います。

ただ、そういうイメージは、仕方ないところもあるのではないかでしょうか。エントロピー（乱雑さ）みたいなもの、という気がします。健康という概念をつくつけていくと、裏側に病気やがんが出てくる。社会のどこかに、マイナスのイメージのかたまりのような存在が必要なのかもしれません。

高野 僕は「がん教育」にかかる

養老 わつていて、中高生に対し、誰もががんになる可能性はあるし、がんになつても自分らしく生きられる、ということを伝えています。がんを通して、人の生き死にを考える。そういう重さを背負つた病気だからこそ教育で扱う意味があるのかもしません。子どもたちに何か伝えるとしたら？

高野 その質問で思い出すのは、自分のことです。

中高生のころ、僕は「あいさつができない」と怒られています。結局、それは理屈で言えば、父にさよならを言わないことが、

たかの・としみ
1972年生まれ。がん研有明病院院長補佐、乳腺内科部長。著書に「からだの見方」「唯脳論」「バカの壁」「人生の壁」など著書多数。

ようろう・たけし
1937年生まれ。解剖学者。東京大名誉教授。「からだの見方」「唯脳論」「バカの壁」「人生の壁」など著書多数。

親しい人の死、子どもは全身で反応する 隠す必要はない

当時幼かつた自分にできた唯一の抵抗だったんですね。未完のまにしておけば、僕の中で父は死なないわけです。防御していました。それであいさつができるないという状況になっていた。

中年になつて身内が亡くなり、地下鉄に乗っていて、ふと気付いたんです。自分があいさつできな

いのは、父親にさよならを言わなかつたことと関係があるんじやないか、と。そのときに「いま父親が死んだ」と思いました。それ以来、ふつうにあいさつできるようになりました。

最近、がんで入院するようになって、当時のことを、改めて考えます。思つたのは、「お父さんにさよならを言ひなさい」というあの声は幻聴だったのではないか、自分でつくった声だったのではないか、というこ

とです。無意識の、体全体から来ている声、でしようか。

死に直面したとき、ひくに家族の死に直面したときの子どもの反応は、非常に全般的、身体的なものです。この年になつて情動や感情はとても大事だと思います。

自分の死を「一人称の死」、自分と関係ない第三者の死を「三人称の死」とするのに対し、家族など親しい人の死を「二人称の死」と僕は呼んでいます。この「二人称の死」は人に大きな影響を及ぼします。

いまはおじいちゃん、おばあちゃんの死に顔を見せないという親もいる。なぜ、そういう当たり前のことを警戒するのかと思うのですが、親しい人が死ぬということは、どこかで経験しておいたほうがよいと思います。

(構成・武田耕太)

◆対談の続きは、25日の「へりし面に掲載します。ご意見・ご感想は、kenko@asahi.comにお寄せください。

