

病になって思う 父の臨終で聞こえた声



養老孟司さん＝いずれも
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大きな影響を受けてきたといいます。がん、老い、死について、考えていることを語り合っていました。

養老孟司さんと語る①

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

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「気持ちラクになるがんとの向き合い方」など。

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。

——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わってきました。最初にかがみつかったときは、肩や背中の痛みがあつて病院にかかったのですが、再発については検査で見つかった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じです。自分の体の声を聴こうにも、何も言ってくれない。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。この年になって、がんの二つや三つあつて当然です。「やっぱり、あつた」。それだけのことです。日本人の半分は、一生のうちにか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と

がんも自分の細胞 折り合っている

されるというような、ほかの病気とは違う「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っ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のでしょうか。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っていくと、裏側に病気ががんが出てくる。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」にかかわっていて、中高生に対し、誰もががんになる可能性はあるし、がんになっても自分らしく生きられる、ということを伝えていきます。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った病気だからこそ教育で扱う意味があるのかもしれない。子どもたちに何か伝えたいなら？

養老 その質問で思い出すのは、自分のことです。僕は5歳の誕生日の3日前に父親が結核で死んだんですね。臨終のとき、枕元に呼ばれて「お父さんにさよならを言いなさい」という声が聞こえた。でも、言えませんでした。じつとだまっていたら、父がニコッと笑って、その後、喀血して終わりました。その記憶が映画のシーンみたいに、何の関係もないときに出てくるんです。

中高生のころ、僕は「あいさつができない」と怒られていました。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、

親しい人の死、子どもは全身で反応する 隠す必要はない

当時幼かった自分にできた唯一の抵抗だったんですね。未完のままにしておけば、僕の中で父は死なないわけです。防御していた。それであいさつができないという症状になっていた。

中年になって身内が亡くなり、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ったことと関係があるんじゃないか、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、がん入院するようになって、当時のことを、改めて考えるようになりました。思ったのは、「お父さんにさよならを言いなさい」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。無意識の、体全体から来ている声、でしょうか。

死に直面したとき、とくに家族の死に直面したときの子どもの反応は、非常に全身的、身体的なものです。この年になって情動や感情はとても大事だと思っています。

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わからない。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日のくらし面に掲載します。ご意見・ご感想は、kenko@asahi.comにお寄せください。

居心地よく その日を生きよ

養老孟司さんと語る 下

肺がんが再発した解剖学者の養老孟司さんと、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。2人が考える、がん、古い、死とは——。対談の続きをお届けします。
(構成・武田耕太)

高野 医療の発展で死は遠ざけられるようになりましたが、そもそも医療の進歩は人を幸せにできたのでしょうか。

養老 それは、簡単なテーマではありません。幸せにした面はあるでしょう。はつきりしているのは、平均寿命の伸びです。よくね。とくに、子どもが死ななくなったというのは、大きな社会変化を起している感じがします。

かわい子どもに死なれるというのは、ものすごく大きなショックです。だから、大人の子どもに対する態度も変わってくる。

いま目の前で元気に遊んでいるけれども、ハラハラして、いつ死ぬかわからない。そう考える人は、一生懸命元気に遊んでいる子どもを遊ばせてやろうとします。でも、いまの親は「そんな暇があるならば、家に入って勉強しなさい」となりま

す。「いつまで生きているかわかったもんじゃない」という感情が、社会から消えまじったね。いま、小中高生の自殺が増えています。どこか、子どもの反逆のようにも思えます。この社会は、異常です。

人は病気になって死ぬ これを「人の自然」と呼んでいる

医療で幸せになろうというほうがまちがっているのでは

を生きよ)「です。死を思うからこそ、いまこのときを生きて、ということ

人は病気になって死ぬ。これを僕は「人の自然」と呼んでいます。現代社会は、それをあまり考えなくなりました。

高野 医療は進歩し、人はその恩恵を受けていますが、もっと進歩するはずだという期待から、現状に満足できない人が増えているように思います。現代医療があれば死も避けられるといった幻想もあって、医療の不確実さを受け止められず、不全感を抱く人もいます。「足るを知る」とい

エビデンスだけで医療は測れない

高野利実医師 対談を終えて



がん薬物療法を専門とする高野さんは、学生時代の恩師である養老さんの考え方に大きな影響を受けてきたといいます。いつか養老さんと生

ed-Medicine＝エビデンスに基づく医療)「が一気に広まりました。実際の数字や統計(エビデンス)に基づいて、よい結果が得られる確率の

養老先生との一番の思い出は30年前の1995年に手がけた「人体展」です。僕は東大の学生で、先生は東大を57歳で退官した年でした。

ただ、僕は日々、患者さんと接するなかで、医療で大事な考え方はそれだけではないと強く感じています。EBMは最大多数の最大幸福につな

ご遺体から水分を抜き、液体樹脂を注入した「人体標本」が東大で展示され、その後、仙台で一般公開されました。

患者さんの感情や思い、価値観はひとりひとり違いますし、数値であらわせません。エビデンスも重要ですが、個々の患者さんの思いや価値観は、もっと大事です。

人体も人の死も自然のもので、隠すものではない。人間がものを考えるときに基準となる「モノサシ」は人間そのもので、人間を度外視した科学ではなく、人間を見つめる「人間科学」が必要だ——。あのころの養老

僕は、EBMを超えてめざすべき医療として「HB M (Human-Based-Medicine＝人間に基づく医療)」を提唱しています。「ひとりひとりの、その人なりの幸せ」を目標に、「ひとりひとりの思いや価値観」を根拠に、「人間の

僕が医学部を卒業したころ、医療の世界で「EB M (Evidence-Based

か。僕は死ぬまで虫を触っていたい。片付いていない標本も仕事もあって、本当は入院なんかしている暇はないんです。僕は何かを判断するときの考え方として、「居心地がいい」ということをよく言っています。大事なのは日々の生活の居心地のよさでしょう。

「自分が居心地のいい状態を探せ」と。病院にいて、居心地が悪く感じたら退院すればいい。いまいるところが居心地がよければいい。僕も死ぬまで居心地のよいところを探したいと考えています。

たとえば、EBMの考え方では、あらゆる病気の「標準治療」が確立されていますが、「標準治療だからやって当然」なのではなく、その患者さんが大切にしているものが損なわれてしまうのであれば、別の選択をすることもあります。治療が人生よりも優先されてはならない、と考えています。

養老先生はいま、一人の人間として、老いやがんと、自然に受け止めているように感じました。「幸せですか?」という質問に、「はい」と即答されたのが、印象的でした。「幸せ」というより、「居心地のよさ」と言っていたのも養老先生らしいです。

がんになっても自分らしく生きることができ、それを支えていくのが医療の役割だと思えます。「医療は人間の幸せ(＝居心地のよさ)のためにある」という原点を忘れずに、これからも患者さんと向き合っていきたいと、改めて感じています。

養老先生は、一人の人間として、老いやがんと、自然に受け止めているように感じました。「幸せですか?」という質問に、「はい」と即答されたのが、印象的でした。「幸せ」というより、「居心地のよさ」と言っていたのも養老先生らしいです。



養老孟司さん＝5月7日、神奈川県鎌倉市、恵原弘太郎撮影

養老先生は、一人の人間として、老いやがんと、自然に受け止めているように感じました。「幸せですか?」という質問に、「はい」と即答されたのが、印象的でした。「幸せ」というより、「居心地のよさ」と言っていたのも養老先生らしいです。

養老先生は、一人の人間として、老いやがんと、自然に受け止めているように感じました。「幸せですか?」という質問に、「はい」と即答されたのが、印象的でした。「幸せ」というより、「居心地のよさ」と言っていたのも養老先生らしいです。

養老先生は、一人の人間として、老いやがんと、自然に受け止めているように感じました。「幸せですか?」という質問に、「はい」と即答されたのが、印象的でした。「幸せ」というより、「居心地のよさ」と言っていたのも養老先生らしいです。



インテリジェント版で動画を配信中です。QRコードからご覧ください。

◆ご意見・ご感想は、kenko@asahi.comに

お寄せください。