

生命力について。

これからの医学と生命力

佐多：遺伝子診断の発達によっていろんな病気がたちどころに分かるようになると、将来全員が病気であるという社会になると言われていますね。

日野原：医学の進歩によって起こってくることは、医学がなければ死んでいた患者さんが弱い状態で生きることができるということです。だから、医学は病人をなくすのではなく、進歩に比例して病人を増やすわけですね。しかし、これからの医療は、病人の増加と生活の豊かさに応じて、病気のコントロールの質を高めて行くでしょう。例えば心臓病や狭心症でも危険を防止しながらどこまで行動範囲を広げられるかとか、痛風の痛みを鎮痛剤でコントロールすれば、ある程度は運動だってできるというふうにです。

佐多：生命力については、どんな風に考えていらっしゃるんですか。

日野原：生命力と言うのは、その人のバイタリティですね。まず一番重要なことは、生きがいがあるかどうかです。自分の欲望を満足させたいという心があれば、多少の痛みは消えてしまい、辛さを超えて活動するということです。もう一つは、手ごろなストレスがあると人間は変わる。頭脳や筋肉が合理的に機能するんですね。人間の持っている統率力などもバイタリティと関係があると思います。

佐多：日本には、独創性が少ないと言われるんですが。

日野原：研究者の場合、バイタリティのある人とは、何か新しい発想のできる、縦横無尽な頭脳の状態にある人だと思えますね。よく話題になるんですが、90年間のノーベル生理学医学賞の歴史の中で、日本人が一人もいないことに世界中の人が不思議がるんです。何故なのか。それは発想が駄目なんですね。要するに、研究者自身が、新しい発想が培われるような環境で生活していないということなんです。研究室で一緒に、食事や酒を飲むのも一緒に。研究テーマでも弟子は教授のものを受け継ぐ。

このような同族意識の他に、休みの少ないことも障害にな

1911年、山口県生まれ。京都大学医学部卒業。聖路加看護大学学長のかたわら、ライフ・プランニング・センター理事長としても活躍。現在、ホスピスや特別看護老人ホームの建設に奔走するほか、医療ボランティアの育成にも力を注いでいる。



っていると思います。例えばアメリカでは、6年間働くと1年間は何をしてもいいという休みがあるんです。第2ロケットで飛躍するには、時間が必要なんですね。

人間の考える能力というのは、驚くべきものがあると思います。ただ記憶するっていうんではなく、ある法則を思いつうとか。抽象的なことを考えるというのは、素晴らしい人間の知恵です。それがどのような環境から出て来るか、それは教育の問題でしょう。半分は素質、半分は環境です。

佐多：生命力を強めるために、中国の気功などは効果があると思いますか。

日野原：私は気功とか太極拳というのは、非常にいいと思いますよ。特に神経症なんかで治りにくい人にはいいですね。ヨガでもそうですが、精神の集中力と心の平静さを自分で獲得できるんです。そうして自分のもともと持っていた能力を非常によく発揮できるようになるんですね。

癌の告知と信仰、末期医療

佐多：話が変わりますが、癌の告知に関して欧米では信仰の背景があるわけですが、一般に宗教がないといわれている日本ではどうなのでしょう。

日野原：信仰を持つということは、精神的に支えられているということなんです。私たちが告知をする時には、自分で支えられない人にはどうしたら支えられるか、支える努力をして支えの効いている時に告知をするんです。時間がわかります。



ピポクラテスが医者としての誓いの中でまず言ったことは、「患者に毒を与えない」ということです。私達にとってそれは、患者に嘘を言わないことです。癌だと言わなくとも、ポリープだとか胃潰瘍だと言うのは嘘でしょう。虚偽では人間関係はできません。「先生、私は癌じゃないんですか。」そう言う質問はめったに来ません。質問できる患者さんは告知しても大丈夫なことが多いんです。普通はむしろ避けるんです。避けているということはよく分かるわけです。ですから、私達はまず難しい問題であることは言う。でも癌であっても成長の速いもの、非常に遅いもの、自然治癒するものもあるんだから、あなたの場合はどうなのか、もう少し調べさせてもらうということで患者さんが成長するのを助けながら待つわけです。患者さんにとって、大切な自分の命があと僅かしかないことを知らずに死んでいくのは耐えられないことです。

佐多：告知は簡単なことではありませんね。

日野原：我々の体というのは結局は死んでゆくものですが、体が病気であっても精神が健康でいることはできるんだということを、我々はいろんな例で知っているんです。体も心も健康でありたいと願っても、すべての人間がいつかは病気をする。体の健やかさが損なわれてもそれを甘んじて受けなければなりません。そこで信仰があるということは耐えられるということなんです。それと、医者になるうえで最も大切なことは感性です。患者の痛み苦しみが自分のことのように身に迫って感じられる、そういう感性です。素質の上に訓練ですね。

広い意味でのチーム医療を

佐多：建設中のホスピスはいかがですか。

日野原：もう少しです。富士山に見える2000坪の土地に20人収容できるようにする予定です。私がめざしているのは、癌の診断を受けて非常にショックを受けている人がそこで死ぬというのではなく、精神的な立ち直りをしてもらい、そして家に帰り訪問看護を受ける、最後にはその人が一番死にたい場所で死ぬるようにする、また家族が疲れてしまったときには、2週

VITALITE インタビュー

間でも預かれるような、そんなホスピスなんです。もちろん、ホスピスにはチャペルもついていて、どんな宗教の人も礼拝できるようなものにしました。

また、今度富山にできる特別養護老人ホームのモデルは、スウェーデンの老人ホームに決して負けないものです。勿論全部個室ですし、ちゃんとトイレもついています。私が全体のチェアマンをやって、町長に100人の地元ボランティアを保証してもらいました。その教育に東京のボランティアが行っているんです。そういう人達の活動なしには経営は困難です。

佐多：日本の末期医療は、20年以上遅れているということを聞きましたが。

日野原：遅れている分野は他にもあるんですが、末期医療は特に遅れているんです。人間の命が終りであるときに一体何をすべきか。日本の医療が進んでると言いながら、実は何も出来ない医学に気づくべきです。こんなに経済が進んでいるのに、何故医療が遅れているのかというね。消費者、つまり患者がね、発言しない。医師の前で発言できない。たとえ心の中では嫌だと思っけていても、どうぞ宜しくというだけです。それが医学の進歩を遅らせているんです。一番重要なのは、医療を受ける側を教育することです。それが一番近道だということに最近気づいたんです。全ての患者が医療にもかかわらず死んで行く、言い替えれば我々は必ず負ける。だからこそ医学以外の分野からも参与してもらわなくてはなりません。広い意味でのチーム医療が必要です。