

四世代、曾祖父からの 国際交流

松本 洋

聞き手：佐多保彦 株式会社東横機 代表取締役社長



佐多：本誌のインタビューは10年に亘り各界の方々をお招きしてきましたが、21世紀を迎え改めて国際交流の重要性を考えてみたいと思い、国際交流の専門家であらっしゃる松本さんにお話を伺いたいと思います。さて、松本さんの国際交流の原点はどこにあるのでしょうか。

松本：原点の曾祖父重太郎は大阪商人で、イギリス・ブラッド兄弟社の紡績機を輸入し大阪が日本のマンチェスターと呼ばれる様になった礎を築くなど多方面で活躍しました。国際的視野が広く、アンドリュー・カーネギーが既に起業家として成功し引退する直前の1899年に、生まれ故郷のスコットランドで静養していた所にわざわざ会いに行っています。重太郎は世界的な起業家とはどういうことを考え、どういう人間像なのかということを確認に行ったのです。このことを城山三郎さんが『気張る男』（文藝春秋社刊）という小説に書いて下さっています。「気張る」とは「頑張る」とはちょっとニュアンスの違う大阪弁で「目標をたてて走りきる」という様な意味です。城山さんは重太郎のスケールの大きさ、ひたむきさ、引き際のよさなどを評価して取り上げて下さったのだと思います。祖父の^{3代}忖蔵はアメリカ留学中にも漢詩をたしなんだ一寸キザな国際人。父重治は国際ジャーナリストでした。父は国際交流とは文化交流であると看破し国際文化会館を設立しました。こういった代々の精神が脈々と私に受け継がれているのだと思います。

佐多：その精神とは具体的にはどの様なものなのでしょうか。

松本：人間の信頼ということでしょうか。重太郎は銀行家でもありましたが担保ではなく人に金を貸しました。忖蔵はアメリカで中国人と付き合えと重治に言いました。重治は人間として「いい人」を心掛けよと子供達を教育しました。

佐多：素晴らしいですね。ところで、松本さんご自身は国際交流では何を大切にされていますか。

松本：国際交流、特に援助ということになると、国と国、組織と

組織の協力なのですが、基本は人と人の関係です。父も「国際交流は人に始まり人に終わる」と言っておりました。人と人の関係を築くためには、相手と自分を人間として対等に置くことです。言葉ができる、できないは問題ではありません。相手はこちらが見下しているのか、哀れんでいるのかを体感的に感じます。こちら相手も人間として対等と思い、相手にも対等と思わせることが大切です。対等になって始めて話ができるのです。人と人のぶつかり合いの真剣勝負です。

佐多：文化の違いということも考える必要があると思いますが。

松本：そうですね。例えば東南アジアですが、注意しなければならないのはアングロサクソンが持ち込んだ習慣でしょうが、日本より契約概念の浸透している社会ということです。契約(約束)を違えることを非常に嫌います。タクシーで一旦「いくらで行ってくれ」という約束で行って貰った後で日本人は値切ったりして、刺されたり撃たれたりすることがあります。日本人はつまらないことだと思うかもしれませんが、向こうにとっては刺されても撃たれても仕方がない様な重大な契約違反なのです。

佐多：松本さんはマンチェスター大学から名誉博士号を授与されていますが、松本さんご自身の国際交流はどの様な形で始まったのでしょうか。

松本：私は早稲田大学の建築科を出てイギリスに留学しようとしたのですが、丁度マンチェスター大学の副学長が国際文化会館に泊られてマンチェスターに来るなら面倒見るよということで、1956年に船で40日もかかってイギリスに渡りました。そこでTown & Country Planningを勉強しました。そんなご縁で1998年に母校から、途上国への協役に功績ありということで名誉博士号を戴きました。留学から帰った後、日本道路公団で高速道路網の建設に携わったのですが、私の性格は物づくりよりは人と関わる仕事に向いているのではないかと思い、アジア開発銀行にコンサルタントとして出向したのが私の最初の国際交流活動でした。

松本 洋 / まつもと・ひろし

1930年8月：東京生まれ

早稲田大学第一理工学部建築科卒、マンチェスター大学大学院都市計画科修了。日本道路公園のエンジニアとしてスタートしたが、アジア開発銀行行向後、国際開発センターに移籍。その後、国際協力推進協会の専務理事などさまざまな国際交流団体の役員を務めた国際交流の専門家

1991年：外務大臣表彰

1998年：マンチェスター大学より名誉博士号を授与される

現在、国際文化会館専務理事



佐多：写真集も出していらっしゃいますね。

松本：南の途上国に対する私の思いを託して『半地球』（河出書房新社刊）という本を出しました。私が20年間に訪れた58ヶ国に及ぶ南の国々で撮影した2万枚以上のスライドの中から126枚を選んだ写真帖です。これらの国々の社会環境は厳しく経済的に貧困ですが、私が目の当たりにしたのは物質的に恵まれなくとも日々を元気で精一杯に明るく生きる人々の姿であり、生き生きした表情、キラキラした目の輝きでした。これには「どっこい南は生きている」と深く感動しました。その顔、表情を直接伝えたいと思ったのです。

佐多：松本さんはお父上の創られた国際文化会館を受け継いで専務理事をされておられますが、どんなご苦労があたりでしょうか。

松本：父が国際文化会館を創ったのは、「戦後の文化に飢えている日本の知識人を広く世界の文化に触れさせたい」という考えによるものです。その為のハードとソフトが一体になったインターナショナルハウスが国際文化会館です。そこは日本人と外国人が一つ屋根の下で議論し、食事し、泊る、いわゆるスキミングの場です。苦労はいろいろあるのですが、時代の変化を大きく感じます。昔は文化巨人の時代で、海外の著名人をお呼びして、その方がお国に帰られて日本の文化を紹介して戴くのが国際交流でした。国際文化会館ができたことで、ルーズベルト元大統領婦人、オッペンハイマー博士、トインビー博士などの著名人が来日されました。そして日本の文化人と交流して国際文化交流が成り立っていました。しかしこれからの21世紀では、国際交流の多重化、多層化、多様化の中で国際文化会館がどの様に対応すべきかが課題になっています。

佐多：先日、日米協会専務理事の久野明子さん（本誌第33号 = 1999年秋のインタビューに登場）が、会員が増えないので困るとおっしゃっていましたが、国際文化会館はいかがですか。

松本：以前は国際文化会館のサポーターとユーザーが重なっていたのですが、最近では会員の高齢化にともないサポーターとユーザー

がずれてきています。お歳を召されたサポーターの方は都心に出てくるのがしんどくなり使わない、若いユーザーの方は会員にならなくても施設が使えるなら、わざわざ会費を払うことはないとお考えになる様です。こういった状況で、会員を増やす、新しい方に会員になって戴くことは必要だと思います。私もあらゆる機会やチャンネルを通じていろいろな方と知り合い会員になって戴く様にしています。佐多さんは国際文化会館の会員の中でサポーターでありユーザーであり、且ついろいろなお意見を戴けるという数少ない貴重な方です。

佐多：ありがとうございます。最近、国際文化会館のメイン・ダイニングがクローズされてしまいましたが、利用を増やすためにも早く再開できないものでしょうか。

松本：国際文化会館の建物はル・コルビジエの弟子である前川、坂倉、それに吉村の三大建築家による戦後のマイルストーン的な建物なのですが、施設が時代に合わなくなってきています。60ある個室の内、30にはバス・トイレがないとか部屋が狭いとか、いろいろな問題があります。動態保存の考えもありますが、費用的に難しいと思います。メイン・ダイニングも経費節減ということで閉めることになってしまいました。国際文化会館の周辺の開発も進んでいますし、ニューヨークの近代美術館の様に空中権を利用して財源を作り、建て直すことで活性化ができればと思っています。

佐多：最後に、松本さんはいつも蝶ネクタイで素敵ですね。私も大好きで時々して楽しんでいます。

松本：私の蝶ネクタイのポイントは自分で結ぶことです。蝶ネクタイが結べていいことは、何かの場でこれを解いて、鏡を見ないでパッと結ぶと軽いエンタテインメントになることです。ワイフには歳を考えると言われますが、私はこの歳になったからこそ派手なものをしたいと思うんです。これは私の信条Public Mind、Production Mind、Play Mindの3PのうちPlay Mindで、21世紀をまだまだ楽しんで生きていきたいと思っています。

第3回 世界小児集中治療医学会 (モントリオール)に参加して(2)

国立小児病院 麻酔集中治療科
小児医療研究センター 病態生理研究室

中川 聡



第7回小児集中治療ワークショップ

第7回小児集中治療ワークショップは、モントリオールでの第3回世界小児集中治療医学会のポストコンgress・ミーティングとして2000年6月トロントで開催された。このワークショップは、日本人参加者を対象としたもので、トロント小児病院(The Hospital for Sick Children)の全面的な協力があってはじめて実現したものである。

ところで、小児集中治療ワークショップという研修会は、日本小児集中治療研究会の主催により1994年に初めて開催され、その後、毎年1回のペースで開催されている。これは、日本では欧米に比べて立ち遅れている小児集中治療の概念を、小児医療に従事する医師や看護スタッフに啓蒙する目的で始められたものである。私は、1994年の第1回からこのワークショップに参加させていただいている。会は年を重ねるごとに盛り上がり、我が国でも小児集中治療という概念が根付き始めていることを、毎年のワークショップを通して実感している。

小児集中治療ワークショップは、これまで東京と横浜で開催されてきたが、海外でも開催したいという声が以前からあった。西暦2000年は千年紀の年でもあり、また、我が国とも交流の深いトロント小児病院のDr. Barkerが第3回世界小児集中治療医学会を主宰することもあり、この記念すべき機会に小児集中治療ワークショップを海外で開催しようという案が数年前から練られ、ついにトロントの地で実現した。遠くトロントでの開催にもかかわらず、日本からの参加者は100人を超えた。

今回のワークショップの特徴は、トロント小児病院の集中治療部の二人の看護婦さんが中心となって企画立案したことであろう。Maria LaslopさんとJudy Kopelowさんが、その看護婦さんであるが、今回のワークショップの成功は、ひとえにこのお二人のおかげである。お二人とも、私がトロント小児病院で研修していた時にお世話になった看護婦さんである。英語も十分に話せない日本人医師(私のこと)が、患者さんのご家族につたない英語で病状を説明する時には、このお二人が、私がいわんとすることを察して、私より上手に(当然である)ご家族にお話してくれたことがたびたびあった。Laslopさんが、小児集中治療ワークショップのために、

1998年(第5回)、1999年(第6回)と続けて来日し、国立小児病院をはじめとする日本の看護スタッフともすでに交流を深めていたことも、今回のトロントでのワークショップの成功の大きな要因である。また、もう一人の企画立案者であるKopelowさんには、今年の秋に東京で開催された第8回小児集中治療ワークショップにご出席いただき、Laslopさんに始まった日本とカナダの看護交流を今後も継続してゆく下地を作るためにご尽力いただいた。

さて、今回のワークショップは病院そのものを会場としていたが、その特徴を十分に活かしたものだ。日本からの参加者は、ベテランの医師から若い看護婦(士)まで多彩であったが、すべての人が参加してよかったと思わせるような多彩な企画が準備されていた。例えば、医師に対しては、呼吸生理学で世界的に著名なDr. Charlie Bryanの講義や「炭酸ガスが肺を保護する」という仮説で世界を驚かせているDr. Brian Kavanaghのお話が、参加者の知的好奇心を満足させた。一方、看護スタッフに対しては、気管内吸引、褥瘡予防、心肺蘇生といった基本手技から、高度医療である持続血液濾過や膜型人工肺による呼吸循環補助の装置(ECMO)の説明まで、幅広い話題が提供された。しかも、単なる一方通行の講義ではなく、参加者が実際に体験できる企画に仕上がっていたのは、企画者のみならず、今回のワークショップを支えたトロント小児病院集中治療部の看護スタッフの全面的な協力があつたからこそである。

今回のワークショップで改めて感じたことは、カナダの看護婦(士)のそれぞれがプロ意識をもって仕事をしていること、そして、そのプロ意識をさらに伸ばす環境が整っていることである。例えば、持続血液濾過の回路の準備は非常に煩雑であり、またその運転にもかなり専門的な知識を要する。トロント小児病院では、その持続血液濾過の業務のほとんどを看護スタッフが担っているのである。医師がある患者さんに対して血液濾過を始めようと決断すると、担当の看護スタッフが回路を組み立て、カテーテルに接続し、運転を開始する。運転中も、流量や抗凝固薬の調節などの基本的なところは、看護スタッフが管理をしている。さらに、この治療法に必要な知識や技術を新人の医師や他の看護スタッフに教育するのも看護婦(士)の仕事なのである。このように、カナダでは、看護

中川 聡 / なかがわ・さとし
1984年 東北大学医学部卒業
同年 - 1987年 沖縄県立中部病院臨床研修医
1987 - 1988年 沖縄県立宜古病院小児科医員
1988 - 1992年 国立小児病院麻酔科研修医、医員
この間1991年1 - 3月 佐多フェローとして、カナダ国トロント小児病院へ留学
1993 - 1994年 カナダ国トロント小児病院 小児集中治療部臨床フェロー
1995 - 1996年 米国マサチューセッツ総合病院およびニューイングランド医療センター
小児集中治療医学臨床フェロー
1996年 国立小児病院麻酔集中治療科医員
(小児医療研究センター病態生理研究室研究員を兼任)



職を自分の誇りとし、さらに高い目標を掲げる看護婦(士)たちが活躍している。さらに、このような頼もしい先輩看護婦(士)を見て、次の世代が育ってゆくのである。このような土壌が日本でも培われることを願ってやまない。

学会以外のこと

今回のカナダ旅行は、上述のように学術面(?)では充実していた。学会以外のほうはというと、結構、波乱万丈だった。まず、飛行機。現在、カナダでは2つの大手の航空会社の合併・統合が進んでいる。今回の旅行は、その2社統合の真っ最中だったため、航空機にまつわるトラブルには事欠かなかった。

トロント経由でモントリオール入りをしたのだが、トロントの入国審査の際に確認した荷物が、モントリオール到着時には紛失していた。結局、その荷物は見つかったのだが、モントリオールのホテルに届けられたのは、到着3日後であった。その間、毎日のように航空会社に電話をして「荷物はどうなっているのか」と問い合わせたが、先方は、そんなことは日常茶飯事だとばかり落ち着き払っている。後で知ったことだが、2社統合のあおりでモントリオールの空港は大混乱で、到着した荷物を順序よくさばけず、毎日、何百という荷物が持ち主に届けられず溜まっていたのだという。

第3回世界小児集中治療医学会が終了後、小児集中治療ワークショップに参加するためのモントリオールからトロントへの移動の際は、まず、天候のために飛行機の出発が数時間遅れた。これは、相手が天気だから仕方がない。遅れて真夜中に到着したトロント空港で、「今度こそ荷物のトラブルはないだろう」と思い荷物を待っていたが、待てど暮らせど荷物は出てこない。「モントリオールでの悪夢の再現か?」と思いつつ、「ひょっとすると別の便で荷物が到着するかもしれない」と考え、待つこと2時間、私と家内のスーツケースが荷物の回転台にあらわれた。この時点で午前2時を回っていた。ホテルに着いて、空腹のあまりルームサービスをオーダーし、床に就いた時には、時計の針はすでに午前5時を指し、外は明るくなっていた(数時間後にはワークショップが始まるというのに)。

もちろん、旅は悪いことばかりではない。モントリオールでは学会参加の合間に、バスで市内観光をしたり、旧市街を散策した。

Notre-Dame Basilicaという聖堂がモントリオールの旧市街のランドマークである。このNotre-Dame Basilicaに面するPlace d'ArmesからPlace Jacques-Cartierを経てセント・ローレンス川の川辺に至る一帯を散策すると、美しい旧市街を満喫することができる。細い路地に入ると画廊が立ち並び、地元のアーティストの絵画や彫刻にふれることができる。また、モントリオールはグルメの街でもあり、ケベック(フレンチ・カナディアン)料理やモントリオール・スモークミートなどの地元の料理だけではなく、中華、イタリアンといった移民の人たちが作るエスニック料理も味わえる。今回の旅行では、旧市街のレストランで供されたアトランティック・サーモンが最も美味であった。

トロントでは、限られた時間の中で、かつて住んでいたころを思い出しながら、街を散策した。散策中に見つけたワインを今回の旅の記念に買った。先日、思い出したようにそのボトルのコルクを抜いた。学会の発表で多くの人たちの前で緊張したこと、昔一緒に研修した仲間たちと話ができたとを思い出しながらワインを味わった。

次回の世界小児集中治療医学会の開催地は、アルゼンチンのブエノスアイレスである。私は南米を訪れたことがないが、ブエノスアイレスは南米のバリと称される美しい街とのこと。タンゴでも有名。モントリオールとトロントで再会を果たした旧友たちと、さらに残念ながら今回の学会に参加できなかった友人たちとも、3年後のブエノスアイレスで会えることを祈って、この報告記を終えたい。

欧米における医療事故の報告から 日本の現状を考える

東京大学医科学研究所附属病院手術部

西山 友貴



西山 友貴 / にしやま・ともき
1985年 岡山大学医学部卒
1996 - 98年 米国留学
2000年 東京大学医科学研究所附属病院
助教授就任

最近、新聞や雑誌に連日医療事故が取り上げられ、いくつかは裁判になっている。昔と違い、裁判では医療者側が敗訴する事が多い。その医療事故の中には、われわれ医者が考えても考えられないような初歩的なミスによる事故から、ミスではなく、どう考えても避けることが不可能なもの、すなわち報道されるべきではないと思われるものまで含まれている。しかし、本当に医療事故は増えたのであろうか？あるいは単に世間一般に知らされる、あるいは問題視される機会が増えただけなのだろうか？確かに医療技術の進歩に伴う複雑化や多様化により医療事故の発生頻度も増えてはいるのであろう。それに加えて、昔だったら避けられない事故で済まされていた部分が問題にされるようになってきたために急増しているようにみえるのであろう。

欧米、特に米国ではこの数十年、医療事故の訴えが増加の一途をたどっていると言われている。従って早くから対策が検討されてきた。1991年のNew England Journal of Medicineに、ニューヨーク州の病院で1984年に51の病院における30,121症例の記録を調べた結果が報告された。入院患者の3.7%に医療事故が発生し、そのうち27.6%は不注意によるものであった。不注意によるものはより重篤な医療事故につながっていた。医療事故のうち56.8%が1か月以内に、13.7%が6か月以内に回復したが、2.6%が永久の障害になり、13.6%が死亡した。医療事故の内訳は19%は薬による合併症、14%が傷の感染、13%が技術的なことで生じた合併症であった。医療事故の48%が手術に関するものであったが、不注意によるものは、手術関連では17%であったのに対して、手術と関係ないものでは37%と多かった。不注意による医療事故は、診断（75%）、非侵襲的治療（77%）、救急室での出来事（70%）に多かった。医療事故が生じた場所別では、手術室では14%に対して、病棟で41%、救急室で70%であった。すなわち手術室の中では医者、看護婦その他スタッフが他の場所に比べてより緊張しているため、さらに緊急時に対応できる環境が整っているため、不注意による事故の頻度が他の場所に比べて少ないのであろう。救急室で扱われた重症外傷の58%が治療上の重篤なミスにあっており、その原因の多くは、医者の経験不足であると判断されていた。救急医療の現場では、各科の若い医者が初療に当たることが多いためであ

らう。この現状は日本も同様である。さらにもちろん緊急時で十分考える時間的余裕がないことも原因であろう。

集中治療室における報告では、医療事故の63%が人的ミスによるものであった。フランスの1993年の報告では、2つの集中治療室で5か月間の400症例のうち31%に医原性の合併症が生じ、53症例は重篤で、3症例が死亡した。1995年に発表された4か月の調査では、1日に1人の患者につき1.7回ミスが起こっており、1つの集中治療室で毎日2つは重篤なミスが起こっていた。フランスの医療現場は見たことがないのでわからないが、これは非常に高い頻度で、おそらく日本でもこんなに高い頻度でミスは起こってないと思われる。

私が米国滞在中に読んだある雑誌に、米国の医療事故の頻度が診療科別に載っていた。1996年当時のことで、今でも覚えているのは、産婦人科における事故率が、当時私が記憶していた日本の事故率の5～10倍近かったことである。これは、米国の医療レベルが日本より低いためか、米国では多くが報告されているのに、日本では報告されない部分があるためかわからないが、とにかく公の事故率は米国の方がかなり高かった。日本にはいまだに米国の医療が進んでいると思っている人が多いと思われるが、実際は一部の専門化された病院がその領域においてのみ長けているだけで、一般の診療レベルはおそらく日本の方がいいのではないだろうか。歯科治療においても、米国では平気で丸1日かけて何本もの歯を同時に治療する。日本ではこんなことは行われていない。しかし実際米国で歯科治療を受けた人を見ると、治療後全身状態が悪くなることしばしばある。これも医療事故につながる可能性があると考えられる。

米国において、子供が40度の発熱と発疹で病院に行った時、担当の医者は病名を告げず、薬も処方せず、ただ市販の解熱剤を買って飲ませなさい、というだけであった。彼らは、もし病名を告げて間違っていたら、あるいは薬を処方してその薬で何か生じたら、訴えられる、という意識が強いんだな、というのがその時の私の印象である。それ以来、病気にかかっても病院には行かなかった。

本年9月「欧米医療における質改善の取り組み」というシンポジウムが東京で開かれた。そこでハーバード大学の教授が、医療事故

事故の種類	症例数	全体に占める割合(%)	不注意による割合(%)	重篤な障害を残した割合(%)
手術関係				
創部感染	160	13.6	12.5	17.9
技術的合併症	157	12.9	17.6	12.0
運搬性合併症	137	10.6	13.6	35.7
非技術的合併症	87	7.0	20.1	43.8
手術ミス	58	3.6	36.4	17.5
合計	599	47.7	17.0	24.0
非手術関係				
薬剤関連	178	19.4	17.7	14.1
診断ミス	79	8.1	75.2	47.0
治療ミス	62	7.5	76.8	35.4
麻酔関係	13	1.1	N/A	N/A
その他	202	16.2	N/A	N/A
合計	534	52.3	37.2	25.3
総合計	1,133	100.0	27.6	24.7

N/A: 観察症例数が少なすぎるため算出を行っていない。

N Engl J Med 1991; 324: 377-384から改変、訳して掲載

の背景の98%にシステムの欠陥が関与している、と述べている。1988年、医療の質改善に関する全米検証プロジェクトが始まり、翌年、全米フォーラムが発足した。その教育プログラム参加医師はテーマを決め、1年間専門家の指導を受け、意見交換しながら、実行、評価、改善を繰り返している。薬関係では、FDAが医薬品類似名称を避けるための基準、投与時の誤認を避けるための表示基準作りを大統領声明として指示されている。また、全米患者安全基金というものが、ヘルスクエア提供時に患者の安全を確保することを目的に、米国医師会と米国内のリスクマネジメント会社、総合化学社によって1997年に設立された。これは非営利の研究教育機関である。そこで得られたデータでは、医療事故の発生原因としてもっとも多いのが医療従事者間のコミュニケーション不足に原因する人的ミスであった。

米国ではレジデントがまず患者診療の第一線で休み無く働かされている。スタッフはそれを指導するのみのことが多いが、一般に厳しくディスカッションをするし、スタッフの知識は豊富である。ただレジデントが忙しすぎるところが、医療事故の多さにつながっている可能性がある。日本でも、特に関東を中心に、研修医とスタッフの隔たりが大きく、しかも研修医に診療の多くの部分を担わせている病院が多い。この研修医の忙しさに加えて、研修医自身、すなわち最近の若者は体力、精神力ともに低下しており、何とか業務はこなしているが、われわれが研修医であった時代のように自分で進んで勉強することが少ない。これが医療事故の増加につながっているのであろう。このような研修医中心のシステムが多く見られる関東周辺において医療事故の報道が多いのも、診療体制に問題があるのであろう。さらに日本の場合米国と比べると、研修医やスタッフの知識は乏しく、さらに十分なディスカッションが行われていないのが現状のようである。

米国では州によっては、病気や医師別の死亡率を公開している。十数年前であろうか、ある雑誌に、米国からの論文で、執刀医別の手術成績が載っていた記憶がある。当然ながら明らかに医師により成績に大きな差があった。保険診療の破綻をきたしている米国では、腕のいい医師が多くの利益を得られるようになっている。このような状況で切磋琢磨したからこそ、一部の専門病院では非

- Brennan TA, Leape LL, Laird NM et al. Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients. Results of the Harvard Medical Practice Study I. N Engl J Med 1991; 324: 370-376.
- Leape LL, Brennan TA, Laird N, et al. The nature of adverse events in hospitalized patients. Results of the Harvard Medical Practice Study II. N Engl J Med 1991; 324: 377-384.
- Gunning KEJ. Critical incident reporting in intensive care. Intensive Care Med 2000; 26: 8-10.
- 日刊薬業QJ CK 2000. 9. 27
- 日刊薬業QJ CK 2000. 9. 6
- 医療審議会総会会議報告書2000年6月26日
- 医療事故防止のための医薬品・医療材料等の管理と取り扱いに関する調査
- 読売新聞 2000年9月28日

常に質の高い医療が提供されているのであろうが、その反面、訴訟をおそれるあまり、前述したように、薬の処方すらしながらない医者も増えているのが現状であろう。この消極性、すなわちやる気なさも医療事故を発生させる1つの原因になっていると思われる。

日本でも最近の医療事故報道の多さから、やっとな国をあげて、医師、看護婦、薬剤師を中心に対策を講じる動きがでてきた。国立大学ではリスクマネジメントマニュアルを作成してきている。これにはヒヤリ・ハット事例報告といって、何か問題が生じるたびに報告して残していき、後で参考にできるようにするシステムも含まれている。確かに欧米のレポートに見られるように、常にこれを振り返ることで、少しは医療事故が軽減するかも知れない。しかし、最近の医療事故の多くは、とても考えられない事故が起こっていることに問題がある。これにはもちろん医者を含めた医療従事者のレベル低下が大きく原因していることは確かである。自分が医者であるため弁護するわけではないが、研修医には診療業務が過負荷になっており、スタッフには雑用が多く、とても十分な指導、患者管理をする時間が無いことが多い。たとえば、他の職種と異なり、医者のみが、夜当直してたとえ寝ずに働いても、翌日通常どおりに働かなければならない。これでは十分な注意をもって診療に当たるのは無理であろう。まず医者の仕事体系自体を改善することで、十分な知識を身につける時間と体力的な余裕を与えることも重要な医療事故軽減対策と考えられる。さらに医療機器の複雑化も洋の東西を問わず、医療事故の増加に影響していると考えられる。実際、全身麻酔中に麻酔器にトラブルが起こっても、最新の複雑な麻酔器ではわれわれ多くの麻酔科医は手がでない。昔のガス駆動の簡易な麻酔器ではそのような経験はなかった。技術の進歩にわれわれ医療従事者がついていってないことも医療事故の原因の1つであろう。

今後、医療事故を減少させるためには、マニュアルの作成などによる管理体制の強化とともに、医療スタッフの仕事環境の整備、教育、医学知識の拾得、医療機器の開発を使用者の使いやすさに重点を置いて行うことなどすべてが同時進行する必要があると考えられる。

日本からヴィシュネフスカヤ・ロストロポーヴィッチ財団に2万ドルの支援

2000年8月28日(月)、明治記念館において、「マエストロ・ロストロポーヴィッチを囲む夕食会」が開催された。「ヴィシュネフスカヤ・ロストロポーヴィッチ財団」の理事を務める弊社社長佐多が篤志家の皆様と呼びかけ、ロシアの子供たちを支援するために開いたチャリティー夕食会である。この財団は世界的チェリストであるマエストロ・ロストロポーヴィッチ氏が、ロシアの子供たちへの医療援助を目的として1992年に夫人と共同で設立したもの。爾来世界中の企業や慈善団体等から幅広い支持を得て、ロシアの小児病院とそのスタッフに医療教育や機器類を提供してきた。

佐多は本年5月1日に財団理事に就任した直後にロストロポーヴィッチ氏の招きにに応じ初めてロシアを5日間ほど訪れ、マエストロはじめ、カナダのトロント小児病院のICUチーフであるDr.パーカー(現、世界小児集中治療学会会長)等とともに医療援助の現場を視察した。これに先立ち、本誌を通じて篤志家の皆様方にご援助を呼びかけていたが、現地視察により財団支援の意を佐多は更に強くし、ロストロポーヴィッチ氏の来日の機会を利用してチャリティー夕食会を企画した。

夕食会ではマエストロからキスや握手の歓迎を受けたお客様はテーブルに進み、テーブル上の3枚の写真をあしらったメニューとマエストロ自筆の似顔絵とショスタコーヴィッチ自筆の楽譜をかたどったランチョンマットに迎えられた。写真は前述のロシアの小児病院を訪れたときのもの。着席が済むと会場は暗転、「21世紀への証言・ロストロポーヴィッチ」と題されてNHKで放映されたものを10分間に編集したビデオが映しだされた。

オープニングスピーチを兼ね佐多が、来賓のパノフ駐日ロシア大使ご夫妻、そして改めてロストロポーヴィッチ氏を紹介。マエストロが来場の皆様の幸せと健康を祈って「日出づる国」に対して乾杯の音頭をとった。メニューは明治記念館の荒川料理長がフレンチをベースに工夫を凝らしたロシア料理。キャビアをふんだんに添えたオードヴル盛り合わせやボルシチ、サーモンのクリビヤック等々。もちろんウオッカも供された。

外山勝志明治神宮宮司(元明治記念館館長)がスピーチ。マエストロが5年前、明治記念館で毎年授賞式が行われる「世界文化賞」を丹下健三氏と一緒に受賞されたことを披露。続いて前出番組の



左から、小林氏、佐多、マエストロ

キャスター-NHK解説主幹小林和男氏のスピーチ。小林氏はマエストロを始めロシアで出会った人々のことを書いた近著『1ブードの塩』を紹介。(後日、出席者80人全員に同著を贈呈して戴いた。)

元国立大蔵病院院長開原成允先生や小児治療にかかわる諸先生方、個人レベルで300人以上のロシア人孤児に支援を続けてこられた旧ソ連学生奨学援助日本基金代表横須賀寿子氏、ブルゴーニュワインの騎士団日本支部会長伊藤恒氏、マエストロの旧友ヤマハ音楽振興会理事長江口秀人氏と続いたゲストスピーチは、決まってウオッカの乾杯で締め括られた。「今日のスピーチは、私の兄弟である佐多さんの演出でスピーチと乾杯を交互にするロシア式です」とマエストロが説明。

マエストロの来日目的は、9月1日の小澤征爾65歳誕生日記念コンサートへの出演。大親友の小澤氏に話が及ぶとマエストロの饒舌は止まるところを知らず、小澤氏がペラ夫人のコサックの血を引く父親とウオッカの飲み比べをしようやく結婚の許可を取り付けたという秘話まで披露された。更に、マエストロから「佐多さんは日本代表として財団を支えていくという大変な重みを背負って下さった」と感謝の気持ちが表われ、これに応じて佐多は集まった寄付金が¥1,995,400であることをパネル仕立ての「小切手」で披露。(この寄付金は追加のご厚志を受け2万ドルちょうどに達し、篤志家の皆様への新たな謝意を表しつつ、9月1日ワシントンの本部へ送金)

夕食会の締め括りとして、1ブードの塩(=16.38kg)がお客様全員80人に小分けして配られた。「人を理解するには1ブードの塩を共に食べなければならない」というロシアの故事にちなんだものである。和気あいあいとした雰囲気の中、お客様がランチョンマットに引きも切らずマエストロのサインを求め、別れを惜しむ中、夕食会は予定時間を大幅に過ぎて盛会の内に散会した。

皆様のご厚志をお待ち申し上げております。

振込先：さくら銀行東京営業部 普通 No.9112398

東京三菱銀行六本木支店 普通 No.1247031

ロストロポーヴィッチ財団 日本代表 佐多保彦

担当：岩沢 好雄 03 3582 5087

US\$ 20,000 Donated to Vishnevskaya-Rostropovich Foundation from Japanese Well-Wishers



From left: Mr. Kobayashi, Maestro, His Excellency Panov.

On August 26 2000, Mr. Yasuhiko Sata, the President of Tokibo Co., Ltd. gave a charity dinner party in honour of Maestro Mstislav Rostropovich at Meiji Kinenkan. He is a member of the board of the Vishnevskaya-Rostropovich Foundation, a volunteer organisation formed in 1992 by the world-renowned cellist, Mstislav Rostropovich and his wife, Galina Vishnevskaya, with the aim of improving the health care of children in Russia. Gaining support from various parties worldwide, including private companies and charitable organisations, the foundation has been providing Russian paediatric hospitals and their staff with medical equipment and training opportunities since its creation.

Soon after being appointed as Board Director on May 1 2000, Mr. Sata visited Russia for the first time, at the invitation of Maestro Rostropovich. During his five-day stay, he accompanied Dr. Barker, who is the Chief Physician of ICU, the Hospital for Sick Children in Toronto, as well as presiding the World Congress of Paediatric Intensive Care. With a group of other paediatric specialists, they inspected the facilities to which the organisation has been offering support. Although he had been calling for the contributions to the foundation through Vitalité, the experiences of this trip made him realise the need for further assistance. For this reason, he planned the dinner to coincide with Maestro Rostropovich's visit to Japan.

The guests were given a hearty welcome, with the Maestro warmly embracing them and shaking hands all round. On their tables there awaited them three photographs, taken in a paediatric hospital Mr. Sata visited in Russia and printed on the menu, along with a specially-made place mat decorated with the Maestro's self-portrait and a copy of Shostakovich's autographed music score. After all the guests were seated, a shortened version of the NHK programme entitled "Testimony to the 21st century: Rostropovich" was shown on video.

Mr. Sata made the opening address, introducing His Excellency the Russian Ambassador, Mr. Panov, his wife, Mrs. Panov, and Maestro Mstislav Rostropovich. The Maestro announced toasts to the good health and happiness of the guests and the Land of the Rising Sun: Japan. Mr. Arakawa, the head chef of Meiji Kinenkan exercised his ingenuity in the sumptuous Franco-Russian cuisine: an assortment of appetisers lavishly garnished with caviar, followed by borscht, Koulibiac de Saumon and so on, all served with vodka, naturally.

The Reverend Katsushi Toyama, Chief Priest of Meiji Jingu Shrine and former Executive Director of Meiji Kinenkan, gave a speech in which he reminded the guests that the Maestro had been awarded the Praemium Imperiale in 1995, an awards ceremony which takes place annually at Meiji Kinenkan. The next speech was made by Mr. Kazuo Kobayashi, Executive Commentator of the NHK and the presenter of

the above-mentioned video. In his speech he introduced his recent book "Ichi Puudo no Shio" ("One Pood of Salt"), in which he depicts his various encounters with people in Russia, including Maestro Rostropovich. He subsequently presented a copy of the book to each guest.

A number of guest speeches then followed. Dr. Shigekoto Kaihara, former Director of the National Okura Hospital; Ms. Toshiko Yokosuka, General Secretary of Ex-Soviet Union Student Scholarship Japan Fund, who has personally given her assistance to over 300 Russian orphans; Mr. Hisashi Ito, Director of the Japanese Branch of La Confrerie des Chevaliers du Tastevin and Mr. Hideto Eguchi, President of the Yamaha Music Foundation and an old friend of Maestro Rostropovich's. Each speech finished with a toast with vodka. "It is my brother Mr. Sata's idea to have speeches and toasts by turns. It is a Russian custom." Maestro commented.

The purpose of Maestro's visit on this occasion was to play at the concert for his best friend Mr. Seiji Ozawa's 65th birthday. Once he started to talk about Mr. Ozawa, there was no stopping the Maestro. He even revealed a previously unknown episode about this established conductor's courtship with his wife, Mrs. Vera Ozawa. He finally won her hand after a drinking bout with her father, who has Cossack blood.

Finally, as Founder of the Foundation, the Maestro expressed his appreciation to Mr. Sata, admiring "his eagerness to bear a burden to support the Foundation". In his response, Mr. Sata presented a framed cheque for 1,995,400 yen, the total donation. This donation eventually reached US\$20,000 and was sent to the Foundation's headquarters in Washington.

At the end of the party, one pood (=16.38kg) of salt was shared amongst all the guests. As the Russian proverb goes: "If you want to understand people, you ought to share one pood of salt with them." The guests cheerfully queued up, place mats in hand, to ask for the Maestro's signature. The party closed with fond farewells far beyond the arranged time.

Your contributions to the Vishnevskaya-Rostropovich Foundation will be most welcomed and appreciated at any time.

Please transfer your contribution to:
Account Number. 9112398 (Savings Account)
at Tokyo Eigyo-bu, Sakura Bank

Account Holder: Yasuhiko Sata, Japanese representative of
Vishnevskaya-Rostropovich Foundation

出会い (16)

修道生活きのうきょう

ソックロドウジ
啐啄同時

ローマの人とパリーの人と東京の人

奥村 一郎

「啐啄同時」。わたしの好きな禅語のひとつ。師弟が肝胆相照らす深い出会いを意味する伝統的用語。啐は鶏卵が孵化しようとする時、小雛が卵の殻を肉側からつつくこと、啄は母鶏がそれと同時に外からつつくことで、殻がやぶれ雛がでてくることをいう。「肝胆相照らす」という諺以上に、何か深いものを感じさせてくれます。

1. ローマの人

わたしにとっては、今から40年余も前のことですが、まるで昨日のこのように思われる懐かしい人との出会いをその禅語が思い出させてくれます。細かいことはさておいて、かいつまんで書くことにします。

当時(1959年夏)、ローマでの勉学を終わって帰国の準備に入ろうとしていたある朝、神学院の近くにある美しい緑の大樹に囲まれた公園に友達と出かけた時のことです。木陰のベンチに腰掛けて二人で話をしていましたら、高齢の紳士が近寄りながら話しかけてこられました。色の違う二人でしたので興味をもたれたのでしょう。黒い顔のインド人と黄色人種の日本人でしたから。大学教授かと思われる品のよい方で、丁寧な態度で話しかけてこられました。「あなたの方のお国には、どんな宗教がありますか?」。二人とも、同じように、「大沢沢山の宗教が昔からあります」と答えると、少し暗い面持ちで言葉を継がれた。「わたしが間違っているかもしれませんが、あなたの方のお考えをきかせてくだされば有り難い。宗教というものは、どこの国にもあり、それぞれの文化によってそれぞれ異なる宗教が生み出されてきました。それなのに、自分たちの宗教を他の宗教のひとつに押しつける宣教は傲慢だと思います。それに、カトリックは、何でも、“神秘、神秘”といって、何を言ってるのか、さっぱり分からない」。まだ神父になりたてのわたしには、パンチのきいた問いかけでした。それも、目の前には、堂々たる聖ペトロ大聖堂が天に聳えている。その頃は、ピオ十二世教皇帰天後まもなくで、後任のヨハネ二十三世教皇がその日もそこにおられたと思います。選るにも選んで、そのカトリック大本山バチカンのすぐそばで、二千年の伝統をもつキリスト教信仰に育てられてきた教養も深そうなひとりのローマの人の疑問はわたしにとっての貴重な「啐啄同時」でした。というのも、宗



奥村 一郎 / おくむら - いちろう

1923年岐阜県生まれ。48年東京大学法学部政治学科卒業、東京大学文学部宗教学科に再入学。51年卒業と同時に、カトリック修道会、カルメル会入会のため渡仏。57年、ローマのカルメル会国際神学院で司祭叙階。59年帰国後、仏教とキリスト教の交流分野で活動。79年よりバチカン諸宗教対話評議会顧問学者。

著書は、『断想』『主とともに』『祈り』(女子パウロ会)、『わたしの心よ、どこに』(サンパウロ)、『聖書深読法の生いたち』(オリエンズ宗教研究所)など多数。

教過剰と宗教の空白が共存する極めて複雑な文化に特色づけられた祖国日本への帰国直前に神から与えられた重大な課題のように思われました。

「宗教の多様性」とか、「宗教対話」という最も大きな現代的課題が、半世紀前、すでにローマの街の一角で、ひとりの信徒のまじめな疑問としてとりあげられたことにも驚きます。事実、その問題が公に論じられた第二バチカン公会議の終了とともに、「宗教対話評議会」がバチカンの藤元に開設され、以来、世界的規模で活動が始められてきました。それにしても、聖霊の隠れた働きの豊かさや速さと、それを受け取る人間の純さと稚拙との対照が際立つのは、いつ、どこでも変わらないようです。

2. パリーの人

以上のことがあってからローマを離れて二か月後には、フランス船でマルセイユから日本に向かって出港、一か月の長い船旅にできました。今では考えられない豪華な旅のようですが、甲板(デッキ)に出て、毎日、果てしなく広い海原を眺めるだけで、単調な日々でした。しかし、修道院で身につけた「鞭打ちの苦行」と2時間の「黙想」だけは欠かすことはありませんでした。旅の仲間が出会う賑やかな時間は、主に食事の時で、特に、昼食後のコーヒータイムの折でした。わたしたちは、会の規則どおりいつも修道服を着ていたもので、ディスカッションを好むフランス人と話していた時、また、軽い宗教論になりました。「宗教というものは誰にも必要だ。しかし、この宗教でなければならぬ」という理由はない」という、フランス人の持論。先のローマの人の考えとは、少し角度が違いますが、基本的には同じ。つまり、両者とも文化の多様性を重んずる「宗教平等論」の立場で、当時のカトリックの主流から逸れる考えでし



初ミサ

た。幾分異なるニュアンスがあるといえば、フランス人はフランス人らしい、「わたしはわたし」という、よい意味での「個の主張の正当性」がそこに見られました。それに対し、ローマの人の場合には、文化と宗教との関係のなかで個々の宗教の価値を尊重するという姿勢が見えました。そこには、イタリア人らしいソフトなヒューマニズムのようなものが感じとられました。その意味でも、二つの異なるヨーロッパ人の顔を見るようで興味深く思いました。いずれにしても、街角で出会った二人のだされた宗教についての難問は、すべてがグローバリゼーションの発想が流行する現代思潮の先駆けのようでした。そこには、ただ、カトリック教会だけでなく、すべての宗教に問われる半永久的命題が暗示されていました。その意味で、石油業という、神学には縁遠い仕事をしているフランス人の主張も、わたしにとって、もうひと喙の「喙同時」となりました。

3. 東京の人

一月の船旅を無事に終えて、横浜港についたのは、同じ年の10月12日。その10年前、日本の男子カルメル会を創立したイタリア人宣教師数名が港まで迎えにきてくれました。すぐに、東京世田谷にある修道院に入り、日本での生活が始まりました。ところで、3日後の10月15日、調布に移って新築した女子カルメル会東京修道院の祝別式があるということで、院長とともにタクシーに乗って出かけました。

白いローマンカラーを見て、「あなたたちはカトリックの神父さんですか」と気さくに話しかけてくれたので、イタリア人の院長はうれしくなって「あなたはカトリックですか?」と尋ねた。すると、運転手さんは、「ほく? ほくかね? ほく無宗教」と答えながら、「だってネ。宗教なんか、たっくさんあり過ぎて、どこに入ったらいんか分からないじゃないですか? 誰かが、そんな宗教をみんな集めて一つにするなら、僕は喜んで入ります?」と、未来宗教の夢を示してくれたタクシーさん。なるほど、さすが、日本人ならばの名案、あるいは迷案か?! なんとも、微笑ましい日本の発想! しかし、それから間もなく、日本人論の名著『日本の思想』(丸山真男著1961年)が発刊され、わたしも興味ぶかく読み、ま

さに我が意を得た思いでした。著者は、そこでは、日本人の精神性に逆らうものとして二つをあげています。キリスト教とマルクス主義の二つです。特に、「キリスト教はヨーロッパの最も頑強な公式である」と断言しています。すでに、共産主義が崩壊したいまでは、キリスト教だけが敵対者ということになります。さらにそのなかでも、頑強なのは、カトリック教会といえましょう。その丸山理論は、まさに、いまなお、日本において発展しないキリスト教の行き詰まりの根本原因を示すものといえましょう。タクシーさんの夢を妨げるものは、程度は違ひこそあれ、どの宗教にも共通する自画自賛の傲慢と自己満足です。しかし、神の思いと力は、人間のそれを無限に越えるものであることは確かなことです。その愛によって、その愛のうちに一致する人類共同体の実現は、神の最大の栄光であることも確かです。信仰とは、自宗を守る鎧ではありません。兄弟のために自分の命を捨てるまでの愛の決断です。(ヨハネ15, 13)

表紙の写真

「ノーマンズランド」を歩いて

フリーランスの写真家として活動する者として、あきらかに対照的に異なる現実の間を行き来する私がいる。戦争と平和、飢饉と富、独裁国と民主主義国、こうした極端に違う文化や社会情勢の間で活動している。たえず私は、私自身の家と何処か知らない「他の場所」にある、確実に存在するものの間を動き回っている。



バングラデシュ、1992年

目立った特徴と性質を持つ場所、ソマリア、ウガンダ、バキスタン、アフガニスタン、そしてバングラデシュなどは私が旅をした場所だ。それぞれに地名もあるが、これらの場所は、より大きなどこかの場所「ノーマンズランド」に属しているように私には思える。これらの場所への旅は、探求心と好奇心にあふれる、未知の世界への長い旅の一部である。見慣れていても良く知らない、そして、ある部分は知っているがある部分は神秘的な世界だ。

写真家として私は「ノーマンズランド」を歩き、私が当然のことながら属さない場所からレポートを綴っている。よく理解されないかもしれないが、私は独自の方法でこれらの場所の写真撮ることによって、好奇心を抱き、生命の不思議さを感じ取り、そして存在することに関わって生きてきた私の境遇というものを認識しようとしている。

クリス・スティール=パーキンス 1999年

わが心の遍歴

(6) 宗教と現代の臓器移植の問題

花岡 永子



花岡 永子(別姓:川村 永子) / はなおか・えいこ

1938年生まれ。'59年京都大学文学部入学。'63年同学部哲学科(宗教学)卒業。'68年京都大学大学院宗教哲学博士課程中退。西ドイツ・ハンブルグ大学神学部組織神学博士候補生コース留学。'73年同大学より神学博士(Doktor der Theologie)の学位を取得。'87年師家(しげ)の印可証を授与され、女性の老師となる。'96年には京都大学より文学博士号を授与される。京都大学、大阪大学、神戸大学他で哲学、宗教学、倫理学、ギリシャ語、ヘブライ語、ドイツ語などの非常勤講師を経て、現在大阪府立大学大学院人間文化研究科教授として哲学、宗教哲学を教える。著書は『宗教哲学の根源的探求』(北樹出版、'98)、『心の宗教哲学』(新教出版社、'94)、『神と宗教哲学』(北樹出版、'94)、『キェルケゴールの研究』(近代文芸社、'93)、『キリスト教と西田哲学』(新教出版社、'88)他多数。

1. 四つの思惟のパラダイムと一つの「絶対無」(「非思量の思量」)のパラダイム

現代における脳死による臓器移植の問題を考察することは、現在の段階においては未だ大変難しいことと考えられる。そこで、この問題を考察するに際して、一つの試みとして考察の場を幾つかに分けて考えてみたいと思う。色々の出来事は、その出来事がどのような「思惟の場」としての「パラダイム」において考えられているかによって、様々に解釈される。そこで、ここでは「出来事」において開けている場(開け)を、先ず、存在(以下、「有」と表現)の場と「無」の場とに分け、更に、有の場を絶対有の場と相対有の場とに分け、また無の場を絶対無の場と相対無の場とに分け、更に有と無との相対的な場と絶対的な場の両者が消失した場(開け)を虚無の場と名づけると、パラダイムは五つとなる。西欧の伝統的形而上学には、上に述べた思惟の場としての相対有、相対無、絶対有、虚無の四つのパラダイムがあるが、西欧と東洋、哲学と宗教、仏教とキリスト教等々の二元性、両極性の根源から改めて、現代に相応しい仕方で、脳死や臓器移植の問題を再考察するに当たって思惟の場ではなく、いわば「非思量の思量」の「開け」とでも表現できるような「絶対無」という五番目のパラダイムを追加したいと考える。

これら五つのパラダイムが想定されると、脳死による臓器移植の問題の理解が容易となると考えられる。これらは、単純なものから複雑なものへと並べると、次のようである。

相対有 (例えば、やがては朽ち果てて行く無常なこの世のもの。西欧の伝統的形而上学における有や諸科学の立場等々)
相対無 (例えば、実存思想や実存哲学の核心的な概念となる不安や絶望や罪意識等々)

絶対有 (例えば、伝統的な西欧の形而上学におけるイデア、ウジア、エイドス等々やキリスト教のある時期における、永遠、普遍、不変の絶対人格としての神等々)

虚無 (例えば、ニーチェやサルトルにおける虚無等々)

絶対無 (例えば、西田哲学における「絶対無の哲学」や西谷啓治の「空の哲学」の立場等々。また、仏教における「色即空 空即是色」の立場に基礎をおく「空」とか「縁起」の立場

や、ホワイトヘッドの神の立場等々)。

2. 宗教的いのちによる愛や慈悲の行為としての脳死による臓器移植

上で新しく分類した五つのパラダイムのうち、第四番目迄には脳死による臓器移植には決定的に難しい問題は無さそうである。しかし、第五番目の絶対無のパラダイムにおいて一切を改めて考え直し、理解し直してみると、この問題は、それ程簡単には解決出来ないと考えられるのである。何故ならば、絶対無のパラダイムにおいては、一切の両極性、二元性、二項対立性は、絶対対立し、矛盾しながらにはあるが、心身一如に生きる身体的自己においては自己同一的に(西田の用語では「絶対矛盾的自己同一的に」)成り立つのであるから。絶対無においては、本誌でも以前に述べたように、一切の一切が絶対の中心であると同時に、世界(歴史的生命)を可能にする一表現点(単なる周辺)でしかない。従って、森羅万象の一切の自己と世界(歴史的生命)とは、身体的自己では自己同一的に成り立っている。従って、心身一如の身体的自己の精神的、宗教的いのちが他己へと解体されて個が解消されることは、生死を越えた次元でも、また同時に生死の次元においても許されないと考えられる。生死即涅槃の世界が可能である絶対無の開け(西田哲学で「開け」ではなくて、「場所」と表現される)では、脳死による臓器の移植は友情や愛や慈悲や恩寵によってのみ可能であるに過ぎないと理解される。絶対無のパラダイムの未だない欧米では脳死による臓器移植は当然であるかもしれない。しかし、絶対無のパラダイムが「いにしえ」から生きている日本で、脳死による臓器移植が余り進まない事実には、当然の根拠があるように思われる。絶対無がパラダイムとなる限り、脳死による臓器移植は愛や慈悲による例外としてのみ許されると考えられる。何故なら、個の自己が、神や絶対無や他己に解消されることは本来的には不可能であるからなのである。

生命が、物質的、生物的、動物の段階で考えられるならば、脳死も、物質的、生物的、動物の段階と同レベルで取り扱われるこ



1992年8月ロサンゼルスの特許にて。
右から2人目から故秋月老大師、故前角博雄老大師、筆者

とができるかもしれない。また生命が、精神の段階で考えられる場合には、各個人の身体的自己の脳死によって取り出された臓器は、各個人の臓器という考え方を離れて、一般化、普遍化されて、他の精神に同一化して、再び物質的な臓器として役立つという風に、合理化されるのかもしれない。しかし、絶対無の開けにおいては、脳死による臓器移植をそのように考えることは不可能ではないであろうか。絶対無の開けにおいては、先の四つの思惟(即ち、相対有、相対無、絶対有、虚無)のパラダイムは直接には妥当せず、「非思量の思量」としてのパラダイム(これが論理化されると、「絶対無のパラダイム」という実在の論理のパラダイムとなる)が妥当する。従って、脳死や脳死による臓器移植は、絶対無のパラダイムにおいては、例外としてのみ、しかも慈悲とか愛とか恩寵によってのみ承認され、あるいは、許されるのではないであろうか。その根拠を極く簡単に二つに分けて考えてみたい。一つは、絶対無の開けにおいては、物質は精神で、精神は物質である事実が露わとなり、「物質即精神、精神即物質」の事実が生きられ、直観される出来事の可能な開けでは、個的な身体的自己は世界であり、また逆に世界は身体的自己であると、また個的な身体的自己は個的な身体的自己である汝であり、個的な身体的汝は個的な身体的自己でもあると直観するからである。もう一つの根拠は、その開けでは、絶対の開けの働きである霊性(spirituality)が働いていると理解されるからである。この二つの根拠を、ここでそれぞれもう少し詳しく見てみたい。

先ず第一の根拠であるが、簡単に言えば、「物質即精神、精神即物質」と、また同時に「私が汝で、汝が私」であり、また「私が世界で、世界が私」であると直観(体得、体認)される絶対の無限の開けは、心身が一如で、生死即涅槃と直観される世界である。そして、その直観は、「直接知」であり、いわば「無知の知」とも表現される知である。もし「私が汝で、汝が私」の事実が理解困難である場合には、例えば、溺死の我が子を目前にした親は自らの命以上に我が子の命を大切にすることを思えば、この事実は容易に理解される。血が繋がっていないと言う反論があるかもしれない。しかし「心の自覚」が宗教と理解される時には、人類は心において一つに繋がっているのであり、血縁以上に、心の繋がりは深いのである。宗教においては、万物の心は一つである。また、「物質即



1992年8月ロサンゼルスの特許の奥の或山頂の座禅堂にて。
右から故秋月老大師、筆者

精神、精神即物質」の事実が理解困難な場合には、例えば友人や夫や妻の遺影は、物質ではあるが、そこには精神が一つに入っていることが、また形見の品には故人の心も一つに入っていることが、感受できれば事足りるであろう。更に、「私が世界で、世界が私」の事実が理解困難な場合には、例えば、戦争の真つ只中の人々は、戦争で漁夫の利を得ようという邪心が無い限り、戦争そのもののように不幸に生き、平和の真つ只中では、変人でも無い限り、平和そのものの人生を生きることになるであろうことを思えば、理解可能となるであろう。また、直観であるような無知の知は、知情意が分離していない、しかも主客の分離していない、いわば体でわかる知恵である。このような開けで、脳死によって、全人的な心身一如の人間の臓器が、何十にも何百にも、まるで機械の部品のように解体、分解されて、全人的な心身一如の他者に移植されることは、少なくとも、禅や日本文化の中では「自然」な(「自ずから然る」)出来事として受け取られることはできない。むしろ、非常に「不自然」な出来事と受け取られるのである。「人は死ねば無になるから、脳死の人の臓器を何十人もの人々に提供するのとは当然である」という意見には簡単には同意できないのが、筆者の現在の心境である。心身一如で、物質であるのみならず宗教的には万物の心と一である、個的な身体的自己が、脳死によって臓器を何十人もの人々に救いとして贈ることができるのは、愛や慈悲においてのみ許され、法律の事柄ではないと考える。

3. 霊性の働きとしての、脳死による臓器移植

霊性は、古代ギリシア以来の伝統的な形而上学としての哲学の思惟や思索の三つの領域であった自然と人間と超越の次元とが、相互に絶対に断絶し、独立自全の領域でありながら、同時に三者が一である場合に働く「働き」であり、「力」であると理解される。何時の日か、人間の世界に働く倫理や法や法律が霊性にまで高められるならば、倫理や法や法律が愛や慈悲としての働きをなす日が訪れて来るであろう。私たち人間には、ただその日が訪れてくるであろうことを信じて、それに向かってただ努力することしか許されていないと考えられるのである。筆者は、人工臓器の今後の発展を心から願う者である。

21世紀を迎え

ヴィンテージについて

横山 弘和

いよいよ新しい世紀の幕開けです。20世紀の100年間に人類の飲物に対する嗜好も色々と変化しました。そして、特定のアルコール飲料がもてはやされる「ブーム」も何度か起こりました。そんな中で、私にとって最も喜ばしい「ブーム」がいわゆる「ワイン・ブーム」です。この、「葡萄」を原料としてできる、おそらく有史以前から存在したであろうと考えられる古いお酒。さらに、人間の進歩と一緒に長い時間をかけて現在の形に到達した素晴らしいワインが、19世紀頃までは運搬の難しさなどの事情から、主にヨーロッパなど限られた地域だけで消費されていました。それが、やっと20世紀後半になって、新しい便利な交通手段の出現で、今や世界中の隅々まで運ばれ、大勢の人たちに飲まれ、愛されることになったのです。これは人間の食文化史上、最も楽しい出来事と言ってよいと思います。わが国でのワイン嗜好も21世紀には更に定着したのになるでしょう。

さて、ワインには複数の年の収穫ぶどうで造られたワインを混ぜ、ラベルに年代の表示の無い低価格なワインが一部ありますが、大抵の場合は単年の年の収穫だけで造られます。ワイン愛好家はラベルに書かれた年代を見て、そのヴィンテージが良い年とか、普通の年とかに大きな関心を寄せて購買の選択をします。またヴィンテージの選択には、その年にどのような出来事があったか、結婚した年、子供や孫誕生などの祝い事で選ぶこともよくあります。区切りの良い年にも人気があり、ここ数年は1900年最後の年である1999年、世紀末である2000年、21世紀最初の2001年などのヴィンテージ、というようにこれらの年代がワインのラベルに表示されているワインを開けて飲み、特別の感慨にひたることも流行しそうです。特にブルゴーニュの赤ワインで1級畑や特級畑の銘醸ワインで長持ちするワインをある程度まとめて買い、将来のために寝かせて置き、特別の機会に飲むのは意義のあることだと思います。

それでは本題に入りましょう。今回はワインのヴィンテージについて、また、年別のワインの評価を表記するヴィンテージ・チャートについてお話ししたいと思います。

ヴィンテージ(Vintage)とは

ヴィンテージは英語で(ある特定の年)を意味します。主にワイ



横山 弘和 / よこやま・ひろかず
1930年兵庫県生まれ。65年ホテル・オークラ(東京)入社。95年に退社するまでソムリエとして30年間一貫してワイン関係業務に従事する。88年11月ブルゴーニュ・シュヴァリエ・デュ・タートヴァン(利き酒騎士)叙任。現在佐多商會業務室在籍。

ンの収穫、作柄のことを言い、ヴィンテージ・イヤーはぶどうの豊作年、当たり年を指します。まず、良質のワインを造るには、長く熟れたぶどうが必要です。未熟なぶどうや、傷んだぶどうからは決して美味しいワインは造れません。従って、美味しいワインを見つけるにはそれぞれのワイン生産地でのぶどうの出来、不出来を知ること、おおよその品質を窺い知ることに役立つのです。

産地

質の良いワインを造るぶどうが理想的に育成するには条件が幾つかあります。まず地球上でぶどうが栽培できる土地は、北半球で北緯約30度から約60度、ほぼ日本列島の九州から北海道までがすっぽり入る地域です。南半球では陸地が少ないので南緯約30度から40度までのワイン・ベルトと呼ばれる帯状の地域です。それより北でも南でもぶどうは上手く育ちません。加えてその土地の土壌や地質がぶどうの栽培に適しているかが重要になります。従ってそのような土地は限られていることになります。これがブルゴーニュその他の既成のワイン産地が尊重されている要因です。

次いで重要な条件は天候

毎年、ワインの原料ぶどうの品質に大きく影響するのが、年によって異なる気象現象です。5月に花が咲いて9月から10月に収穫されるまでの百数十日間、晴天が多く、日照時間が長いと、糖度の高い良質なぶどうが育ちます。傾向として気温が低めの年には果汁の酸度が上がります。これは白ワインにとって新鮮で、さわやかな味わいになります。しかし赤ワインは酸度が高いと苦くて、すっぱく不快な味わいになります。一方、気温が平均より高めの年は糖度は充分でも、ワインは焦げ付いたような味わいになり美味しくありません。これらの条件以外にも生産者たちが恐れる急激な天候の変化、ひょう、竜巻などの災害や、年によって降り出す秋の長雨があります。収穫直前に雨が降り出して止まず、雨にたたかれながら取り入れをしたぶどうからは決して良質なワインは期待できません。毎日の天候を心配して、自然とも戦うぶどう栽培は易しく無く、生産者の苦労が偲ばれます。

