

「生老病死について」(第一回)

(平成十六年九月一日) ころこの時代 ZINX 深夜便)

田畑 正久

金光「田畑さんは、医師として三十年にわたって患者さんと接してこられました。患者さんの健康に対する考え方についてのようにとらえていらっしゃいますか。」

田畑「ある脳梗塞の患者さんの例をお話しします。その方はリハビリに励んで回復したのですが。退院の時に看護師さん達に「養生しなさい」と言われたことを守って、家に帰ってからもずっと養生をしたらしいのです。ところが車の運転中にめまいが襲ってきて、畑の中まで突っ込んでしまったそうです。再び脳外科まで運ばれて検査を受けたそうです。脳外科でCTとかMRI、いろいろ検査をしたけれども、異常ありませんよ、と言われたらしいんですね。しかし、実際に遠乗りのドライブをするためめまいがどうしても起こるといって、心臓に持病があったから、心臓病のためかもしれないということで、中津市民病院に行かれました。そして、診察を受け、24時間心電図も調べたけれども、異常ないと、言われたらしいのです。それ

で、めまいだから眼科とか耳鼻科かもしれないというので、眼科にも行ったけども異常ない。耳鼻科にも行ったけども異常ないと言われたそうです。どこでも異常ないと言われて、この人(中学時代の恩師、Y先生)は戸惑われて、教え子であり、話もしやすいと言うので、私のところに日曜日に訪ねて来られたんですよ。それでいろいろとお話していたら、そのY先生が、私に二つ質問をされました。一つは、「脳梗塞になった人は、脳梗塞でまた亡くなるっていうけど、これは本当ですか」と聞くんですよ。それで、「いや先生、脳梗塞になった人は必ずしも脳梗塞で死ぬことはありませんよ、他の病気で死ぬこともありえますよ」と、そして先生が、私は脳梗塞になつてから酒も止めタバコも止めて本当に養生しているのに、こんなに養生してもやっぱり死ぬんですか」と、こう言うわけです。

金光「自分ではもう、最大限の努力をして養生していると、いうふうにお考えだったわけですね。」

田畑「そうですね。Y先生がですね、好きなタバコも止め、好きなお酒を止めたのに、やっぱり死なるといのか」と、こういうふうな言い方をされるから、「いや先生、いくら養生しても、老病死から逃げることはやっぱりできませんよ」と、こういう話をしたんです。そして、「こんなに養生してもやっぱりダメなんですか」と、こう言うんです。それで、ちよつとですね、こんなに養生つていのがちよつと気になつたものから、先生に、「どんなふうにも、他にその、酒は止めてタバコ

は止めて以外にまだ他の養生はどんなにしているんですか」つて聞いたたら、先生が、「いや、できるだけ安静にしたほうがいいと思うから、一日十五時間も安静にしています」、というわけですよ・・・ハハ。

普通、私たち外科の仕事をしておりますと、非常に元気な人が、盲腸(虫垂炎)なんかの手術をしてくださるね、一週間でもベッドで休んでいて、自分が元気だと思っただけで起き上がるとね、脳貧血、脳の貧血みたいになってですね、フラフラッとして、場合によっては倒れることがあるわけですよ。だからそういうふうには、頭と、心臓の位置関係が、10センチくらいの高さがあるという事で、人間の自律神経の調整が取れているのに、それをずっと寝た状態にしておると、そのバランスが壊れていくわけですね。だから、反ってその養生しているというところが悪いんですよ、私、気づきましたね、先生に、「先生、その、一日十五時間も寝るって、それが悪いんですよ、もうちょっと普通通り八時間くらいにしてください」、そうしたら、先生良くなってきたんですね。で、そこで私気づいたのはその、確かにその、脳外科の先生も異常なと言った、循環器科の先生も異常なと言った、眼科の先生も異常なと言った、耳鼻科の先生もですね・・・だからみんな専門医なんですね。だけど、Y先生のその、何ていうか、人間の生活全体が見えてなかったわけですよ。医学が進歩して、専門医がたくさなくてたけれども、小さな病気というか、局所の病気はよく分かるけれども、人間の生活全体が見えなければ本当にその人の病気をよくするという事に結果としてはならないということ

もあるんだなあとということですね、思わされて、やっぱり現代文明というのでもやっぱり弱点があるんだなあとということでも、つくづく思いましたね。

金光「あの、私たち、病気、体の調子が悪いときには、やっぱりどこか体のある部分が具合が悪いんだろう、それで病院に行ってお医者さんに診てもらおうと、その具合の悪いところを治してもらえらんだと、なんとなく部品が壊れてですね、自動車でもどっかの部品が具合が悪くなると取り替えるのと同じように、人間の体もなんとなくそういう部品の修理みたいな感じで病院に来る方、結構いらつしやるんじゃないですか？」

田畑「そうですね、こんなことがありましたね、あの、ある」代の方が腹膜炎で来られて、まあ診察してみるともうお腹が硬くてですね、どうもそのお腹の中で腸が破れているみたいだというんで、手術をしたんです。そうしたら大腸癌が破れて腹膜炎を起していました。私たち外科としては、一応お腹の中をきれいにして、人工肛門を作って、ひとまず命を救わないといかないという事で、お腹の中をきれいにしたわけです。ただそのときに、肝臓のほうに癌の転移がありました、根本的な治療はちょっと無理だなという状態だったんです。それでまあひとまず命を助けようという形の手術をして、うまく手術で助かり、回復しました。そして、この患者さんが小康状態のときに私が朝、病室を訪ねていったら、この患者さんが、先生、この

肝臓の癌は死ぬ病気じゃありませんかと、こう言うんです。

私たちもこういう場合は、そのままズバリと言うわけにはいきませんが、先ず、いや、あなたも毎年、一年一年、年をとって、老化現象で老化していくように、私も一日一日年をとって、老化していきます。この肝臓の病気も、ある意味では老化現象の一つですからね、まあ、病気と付き合っただけから生きていけないといけないですねと、こう言ったんです。そしてさらに、もうあなたは今、非常に調子がいいから、もう病院に入院してなくても、もう、お家に帰ってもいいですよと、言ったんです。そして、あなた、好きなことを何かあれば、やったらどうですか、とお勧めしたら、この患者さんが、『先生、私は健康になることしか関心がありません』と、こう言うんです。

そういうふうにその、病気を良くしてくださいという形で来て、その病気が良くなる病気の場合は、私たち医療者は一生懸命やるんですけども、一旦良くして、またそれが、もう良くならない状態まで進んだということになると、それを良くなることにしか関心がありませんと言われると、私たち医療人もちよつと対応の仕方がないと言います。

私はこう思うんです、今、病気をええ良くなればいいという関心事だけでは、みんなが、『敗北の人生を終わるんじゃないかな』と思われるのです。それは何故かと言うたら、いくら私たちが健康に気をつけても、老いていくことは避けられないし、病気、そして老、病、死ということは避けられないわけですよ。だから、やっぱりそこら辺のところを、ただ、健康になる

ことだけを追い求めるといふ形だけでいいのだろうかと思われるのです。

医療の現場では、良くなる病気の時はいいけど、良くならない病気の人たちの場合には、医療というものがどうしたらいいか、という一つの壁に今ぶつかっているんじゃないかなという気がするんです。」

金光「そうですね。その、年をとって介護を受けないと、具合が悪くなるような状況というのは、これは誰しもですね、ある年齢、八十、九十になつてくると、どうしても介護を受けなければ、その、生活が不自由な人というのは出て来るだろうと思うんです。まあ人間、お釈迦さんの昔から、その、生老病死という、まあ四つの人間にとつては避け難い、まあ苦しみ、四苦八苦の四苦のほうですけども、その中の、こちらのような病院にも、老ということ、年とつて体の調子が悪くて、まあ診察を受けに来る方も結構いらつしやるんじゃないかと思いますが、そういう方に対する対応というのは、その、田畑先生はどんな感じで対応なさつていらつしやいますか？」

田畑「そうですね、確かに、七十、八十歳を超えてくると、私たちが体力的には衰えていくんですけども、私は一つの見本と申うんですけども、東本願寺のほうの専修学院の院長を長くされていた信国淳先生が、宇佐市の出身の方なんですけれども、この先生が著作の中で、『年をとるといふのは楽しいことです。ねえ、今まで見えなかった世界が見えるようになるんです

よ』とおっしゃっているんです。私たちは、体力的には確かに衰えていくけれども、やはりこう、長年人間というものをやってきて、年とともに今まで見えなかった世界が見えるようになってくると。

例えば、特に私たちは、今の科学というのは見えるものだけが確かだという形の中で、そういう見えない世界を認めないような雰囲気がありますよね。例えば、『もつたいたい』というようなことも、これは、体がないわけではない、という意味で「勿体無い」という形で、姿がないものがある、とこういう表現があります。例えば、食べ物にしても、生物としての命があり、食べ物を生産してくれた人たちの働きがあり、それを料理してくれた人たちの働きがあり、そこにその、単なる食べ物ということだけではなくて、その背後にいろんなのちや、人々の働きが入っている、だからこれは大切にいただかないといけないというふうに、こう見えてくるということが出来ます。また、例えば今まで、腰が痛くないのが当たり前だと思っていたけれども、腰が痛くなってみて初めて、今まで腰が痛くないということを当たり前にして、感謝したり喜ぶこともなかったと、そういうふうに年とともに見えなかった世界が見えてくる、生かされている、支えられている、おかげであったというふうにか、見えてくるという視点か、やっぱり人間としての成熟、それが老成とか言うことではないかと思われま。老いるということは決してダメになることではなくて、人間として成熟していつて、今まで見えなかった世界が見えるようになるんですよ、と感得する中に、豊かなる人生の歩みというも

のが出て来るのではないかなと思われま。そういう意味では、人生経験を積んでいつて、そこにそういう世界が見えてくるというような老いというのが、あるといいなあと、思うんですね。」

金光「そういう形で、勿体無いということに、よく気がついて、その気づきが深い人ほど、同じ介護を受けていてもですね、その、介護の受け方がやっぱり違ってきますでしょうねえ。」

田畑「例えば、患者さんの中には、いつもあそこが悪い、ここが悪いと、いつも愚痴みたいに言う人もおられます。また、いろいろお世話してもらったことをね、本当にありがとうごさいまして、おかげです、と違って、そのことを喜んでいくという人との、二つが、分類できるような感じがするんです。今の医療現場を見てみますとね、なかなか、愚痴を言う人はたくさん、多いのです。看護してもらったことに対してお礼を言うとか、みんなのおかげであるとか、やっぱりそこらの世界が、だんだん見えなくなってきたりいる人たちが多いんじゃないかなと。だから、愚痴というのはほんとに、智慧がないということなのだなあと思われま。やっぱりそこに智慧を頂いていくということが若いときから、やっぱり私たちは心がけていくということが大事ではないかなあということを思います。」

金光「やつぱり、若い頃、健康だった頃のことを、いつまでも、それが、自分の普通のあり方、生き方だと思つてると、それが崩れると、それを認めたくないわけなんでしょうね。」

田畑「そうですねえ。」

金光「現実っていうか、その今の自分の置かれている状態を、そのまま受け取ることができると、次の考え方も出て来るんでしようけれども、なかなかその、自分の具合が悪くなると、それを認めたくないという気持ちがあつぱり、強い、という人も結構いらつしやるでしょうねえ。」

田畑「どうしても、私たち、いくら年をとつても、私自身もそうなのですけど、五十歳をちよつと過ぎた頃ですね、自分の気持ちを考えてとき、なんか三十歳過ぎをずーつと続けてきているような感じがしたんですよ。たまたま私の伯父が八十歳をちよつと超えていたので、八十歳の伯父にね、『伯父さん、私は五十を超えてみて、気持ちとしてはなんか三十ちよつと過ぎたような気がするんですけど、八十過ぎたおじさんの気持ちについてのはどうなの？』つて言つたら、『大体、お前と同じくらいだ』、なんて言うんです。ということは、八十過ぎたお年寄りでも気持ちとすれば、三十の延長線上にあるというような気持ちである、ということですよ。だからそこに、老いるということをなかなか認めないというか、元気な状態でおれるはずだ

というところが、あるんじゃないかなあというように思っていますね。」

金光「あの、そのところで、私らは頭の中ではいつまでも若いつもりでいても、体のほうが言うこと聞かないということが出て来ますよね。その自分の体が年とつて動かなくなつていくというのを、認めることができる、まあこれは人によつて、さつと分かる人もおいででしょうし、なかなかそうはいかない人もおいででしょうし、それは日頃の何ていいますか、自分の生き様ついていいですか、生き方をこう、考えるチャンスを持つてる人と持つてない人で随分違いますでしょうね。」

田畑「私たちは、人間というのは、人間として生まれて、老いて、病気で、死んでいくというのがまあ一つの誰もが認めるコースなのですけども、いつの間にか、この老、病、死をできるだけ避けて、そして、元気で、若々しく、いきいきと生きるという、元気なところがみつこうとするわけです。その結果、老病死を認めるところにしがみつこうとするという文化が、なかなか育たなくなつてきているのではないかというふうに思います。多くの人たちが、病気になるとか、障害を持つと、どうしてもそのことを愚痴を言うという形になるのですけれども、私が、素晴らしいなと思つている人で、二人見本みたいな人がいます。一人はあるお医者さんのお母さんになる方で、SLEという、膠原病という難病になつたらしいんです、このお母さんが、その先生の中学生の時だつたらしいんですけ

か、いきいき、若々しさだけを追い求めるために、老病死の現実を受け止めるというところの文化が育つてないような気がするのです。仏教の言葉としてお聞きしているのですけれども、「お医者さんは、良くなる病気は良くすることができるとは、良くなる病気は良くすることができない、お釈迦様はどんな病気でも苦しみを救うことができる」という意味の言葉があるらしいのです。決して、お釈迦様は病気を良くするということではなくて、苦しみを救うと書いてあるついでです。私はここに仏教の生死を超える道というものが、教えられていると思うのです。ただ、これは、一朝一夕に生死を超える道と言っても簡単ではないとおもいます。これはやはり、仏教というものの、長年のお育てをいただくとか、やはりそれなりの、学びということがないと、急に、即席ではできないのではないかとこのころがあります。」

金光「患者さんが病院に来て、はじめて自分の体が病気になったという事実を、いやでもおうでも、それに直面する、事実を直面しなければならぬという、どなたもそういう、病気に対してはそういうことだろうと思うんですけども、お医者さんの立場でごらんになっていてですね、その、苦しんで、病気で苦しんでいらつしやる患者さんの、苦しみの、本と言いますかね、あの、こういうところで苦しんでいらつしやるついでか、そういうのを、たくさんの患者さんをみていらつしやる、ここんところをちよつとこうするといいいのにな、なんてお感

じになることごさいませんか？ どういうところが苦しみの本として、大きいのかということですね。」

田畑「そうですね、確かに、私たちは病気で肉体的な苦しみというのがありますよね。これはもう、医学が、いろんな痛み止めとか、麻薬を使って十分に対応してあげるといことが大事だと思ふんです。だから先ず、順序とすれば先ず、病気の治療、そして肉体的な痛みというものはこれは医学・医療で十二分の配慮をしていくということが求められると思います。痛みということについても今はいろんな分類がなされていまして、肉体的な痛みであったり、心の痛みであったり、社会的な痛みというような言い方もします。」

健康の定義の中に、健康とは、(1)身体的に健全である、(2)精神的に健全である、(3)社会的に健全である、という三つの定義がずっと続いていました。だから、人間の痛み、やつぱり身体的な痛み、精神的な痛み、社会的な痛み、ということに対応していくということが先ずあると思うんです。だけど今は、高齢社会を向かえて来ると、その三つの要素だけではカバーしきれないような苦しみ、悩みも出て来ているのです。この人の痛みはどここの領域から発せられているか、ということをお私たちはよく患者さんの訴えることを聞いて、この人の痛みが、精神的なのか、肉体的なのか、社会的なのか、と全体を把握しなければなりません。しかし、最近では四番目の要素として、スピリチュアルな痛みというようなことも注目されて、配慮がはらわれるようになってきています。このことは日

本の今までの医学界の中であまり注目されてなかった領域です。最近、終末期の医療だとか、高齢者医療の中で、そういうスピリチュアルな痛みということにも、注目がなされてきていると思うのです。」

金光「スピリチュアルというつまあ、霊的みたいな言葉にあるいは、精神的というのはさつきおつしやいましたけれど、もつと具体的に言うのと、日本語で言うのと、どういう内容になるんでしょうか？」

田畑「そうですね、これがなかなか今、日本の中でどういう訳語を使うかというのがまだ医学界の中でも、意思統一が出来てなくて難しい問題です。だからカタカナでスピリチュアルと書いたりしているのです。私なりに、スピリチュアルという痛みがどういう意味なのかと考えるのに、私二つのことを思うのです。一つは、福岡市で、ある三十代の方が大腸癌の手術をした。しかし、運悪く二年後に再発をしたというのです。手術をした外科医によって痛み止めをいろいろ配慮してもらった、だけれど十分に痛みが取れなくて、たまたまホスピスの先生と出会って、そのホスピスで麻薬を使ってもらって痛みが取れてきたらしいのです。大腸癌の再発だったものですから、しばらくして今度はお腹の中で腸閉塞という状態になった、腸閉塞になつてきたために飲んだり食べたりできなくなつてきて、点滴で生きていくという状態になつてきたのです。この患者さんは今もう自分の病名というのは十分インフォームと言います

か、知らされておりますので、自分が癌だと分かっているわけです。痛みはモルヒネで良くなっている、食べる・飲むは点滴で代わりにやっている、そういうわけで小康状態を得ていたときに、この患者さんが、先生に、「先生、私は死ぬために生きていますか？」と訴えたと言っています。死ぬために生きていますか？というのとは、私の生きる意味は何でしょうか？ということをお問うているのだらうと思うのです。そうするとこの人の、苦しみ、悩みというのは、身体的とか、社会的とか、精神的じゃなくて、やっぱり四番目の、このスピリチュアルに、というところの痛みを訴えているわけです。だから、私たちはそういうふうに「生きるこの意味」というようなところまでも、人間として自分がこう、納得するということか、領けるというものを持つということが、求められているということが出来るのです。だから、私はスピリチュアルというのは、仏教との観点と合わせてみますと、(1)人間に生まれた意味というのを自分では十分に領けているか、(2)生きるということの意味を自分はちゃんと理解してるか、そして(3)死んだらどうなっていくのかということについても十分に領けておるということが、できているかということがです。本当に人間としての健康と言うことは、スピリチュアルに健全であるということまで含んで、いくようになるのではないかという気がするのです。」

金光「そうですね、やっぱり、日常毎日いろんな仕事に追われているときはあんまりそういうこと考えないでしょうけれど

も、いぎ、それが一時ストップして、さてどうすればいいのか？という問題が出て来たときには、生き方、生きる意味、これから自分の未来、死に直面してそれから先どうなるか、みたいなものがいやでもおうでも突きつけられるということになるわけでしょうね。」

田畑「私の知り合いで、そのホスピスの、医師をされてる方がこう言うんです。その、痛みに対する配慮を十分にしてくると・・・、その先生はこう言うんです。自分は外科医をしていたときには、ある程度痛みに対する配慮はしていたと思った。だけでも、ホスピスで働くようになってみたら、自分は外科医をしていたところは十分に痛みを取ってなかったということに気づかされてきたと、こう言うんです。やはりそこにモルヒネという麻薬をうまく使って、患者さんの痛みを取ってあげるといふことが本当に大事だと思った、それで、ホスピスではそういうモルヒネを使って痛みを十分に取るという形の部分を配慮するし、看護婦さんたちも、いろいろお話をすると、介護するとか、家族の人にも来ていただくという形で、そういう肉体的な痛みを取る、そして精神的だとか、社会的なことまでも配慮をするという形でしていくと、そこで改めて、スピリチュアルな痛みというようなものが、まあ先ほど言う、何でこんな病気になるんだらうか、私に生きる意味はあるんだらうか、死んだらどうなっていくのか、ということが、改めて出て来るといふのです。ということは今まで、私たち医療関係者は、肉体的な痛みに対する配慮が少し欠けていたんじゃないだらうか、

そして、精神的だとか、社会的な配慮も欠けていたがためにですね、そのスピリチュアルな面がまだ出て来るまでに行つてなかったんですね。だけど、そういうことにいろいろ配慮されるようになってきたときに、改めてそういうスピリチュアルという面が、出て来るようになってきたというようなお聞きしています。」

金光「まあ、それで、そういう、病院で、お医者さんから、あなたの生きる意味をなんて、こうですよと、言うわけには行かないと思うんですが。その辺のその、生きる意味みたいなものはやっぱりこれは本人一人一人がやっぱり、自分で、私の生きる意味というのを考えないと、人からあなたの生きる意味はこうですよって、教えてもらうわけにはなかなか行かないんじゃないでしょうか？」

田畑「そうですね。またその、そういうところまで全部お医者さんに期待しても、お医者さんがスーパーマンみたいになりませんのでね。だから私は、ある意味では、チームを組んで、やはり自分に足りないところとか、役割分担というもので、いろんな人たちの助けを借りて、一人の人間の、苦しみ、悩みに対応するということを考えていかなければいけないと思うのです。今の、医学界というのは、まあ健康だとか、長生きということに一生懸命やっているんですけども、ある方が、おもしろいことを言うんですね。お医者さんや看護婦さんたちは、健康で長生きというのを一生懸命言っているけども、少し方向が違

うんじゃありませんか、というような言い方をするんですよ。それは何故かと言うと、お医者さんや看護婦さんは何か、健康や長生きが目的みたいに思ってるけども、本来の目的は、人間に生まれて、そしてこの世で生きるということであつて、果たす使命とか役割があつて、そのまさに、生きる意味を実現するために、健康でなければならぬ、生きることであつて、果たす使命を果たすために、長生きしたほうがいいという、この順序があるんだと。そういう意味では、人間に生まれた意味、生きる意味というところが目的であつて、そのための手段、方法が健康で長生きなんだと。その、生きる意味というところが分からないまま、健康で長生きのことばかりを目的みたいにする、いろいろなところで歪が出て来るんじゃないだろうか、こう言うんです。しかし、人間に生まれた意味とか、生きる意味というのは、私たち、戦後の教育の中でどこかで教えてくれるかということですね、教えてくれないですね。私は思うんです、小学校、中学校、高校、大学、どこでも、生きる意味なんて教えてくれないんですよ。その次の、どうしたらこういう職業に就けるかとか、どうしたら健康が保てるかという、二番目の問題からは一生懸命教えてくれているんですね。まさにその、生きる意味とか、人間に生まれた意味というのは、これはある人が言うには、家庭教育とか、宗教教育だと、こう言うんです。私たちがまあ、戦後の教育を受けてきた者にとつては、家庭教育とか宗教教育というのは、なかなか難しい、そういうことは実際されてきてなかったんじゃないかなと、思います。」

金光「まあ、そこで、まあお医者さんにすべてを、お願いしますというわけには、今の、殊に生き方の問題まで来るとですね、お医者さんにお願ひします、教えてくださいというわけには、いかなるところがあると思うんですけれども。日本だと、例えば、仏教のお坊さんが病院に来ると、もう、縁起が悪いなんていう、いまだにまだそういう傾向があるんじゃないかと思うんですが。」

田畑「そうですね。これは私、最初、学生時代にたまたま縁があつて仏教の学びということができるようになりましたし、医療の仕事にずっと携わつてきて、自分が仏教の学びをするのと、医療の仕事をするということが最初は、うまく絡んでなかったのです。そしたら、秋月龍民という臨済宗のお坊さんが、埼玉医科大学の哲学の教授をされていた先生ですけど、この先生が、本の中で、こんなふうに書いていました。医学部の学生さんに、『あなたたちは将来医療の仕事に携わるんだと、この医療というのは、人間が生まれて、年をとつて、病気で、死んでいくという、生老病死の課題に取り組むんだと。仏教も、二千数百年の歴史で、この生老病死の課題に取り組んでいるのです。そして解決の方向性を見いだしているのです。同じことを目標にしている、是非とも協力して取り組むということが大事だ。だから、医療に携わるものは是非とも、仏教的な素養というものを持って、医療に携わつて欲しい』、というのを語りかけていました。私はその話を聞きまして、ああ、仏法を学ぶということと、医療の仕事は同じことを課題と

しているのだなあということ、それで教えられまして、ほんとに勇気づけられたことがあります。しかし、現実の医療の現場で見えますと、生きているうちはお医者さん、死んだらお坊さん、というような形で、なかなかその、絡みがうまく役割分担・協力関係というのが出来てないですよ。私は前の病院で、病院の中で仏教講座というのを、しようということ、地域のお坊さんたちに協力をお願いして回ったことがあるんです。そうしたときに、町会議員をしております、あるお坊さんが、私が訪ねて行ってお願したら、このお坊さんが、こう言うんです。『先生、いいこと始めてくれますね。今まで私たちは死んだ人を相手にしとけばよかったですけど、やはりこれからは仏教は生きた人を相手にする時代ですよ』ということ、非常に正直に言われたのです。私そういう意味では、医療と仏教が、ほんとに生きた人間を相手にするという形の中で協力していくということが、ほんとに大事な時代になってきているんじゃないかなと思うんです。』

金光「ええ、まあ、私の勝手な思い込みかもしれませんが、でも、医学というのも、人間の、心や体の事実をですね、正確に把握して、そこに新しい対処の仕方みたいなものを、対処の仕方を見つけてという、そういう仕事、そういう内容を持っていると思うんですが、仏教の場合も、人間の心の事実と言いますか、思いの事実、仏教の場合は心と体は分けませんけれども、そういう人間が苦しんでるのは、いろんなその自分の思い込みと言いますかね、分別、分けて考えてある部分に、思い込みに

よって生きた現実の姿を見失っているところに、勝手に自分が苦しむ、みたいなところがあるところに、そこんところを気づかせる、まあ方法はいろいろ宗派によって違うところがあると思いますけれども、生きた事実を的確に見つめて把握するという点では、なんか医療も、仏法も、共通性があるんじゃないかという気がしているんですけれども、いかがでしょうか？」

田畑「そうですね、私はあの、医学教育をずっと受けてきて、そして仏法の学びをしてみてもですね、私はお互いがうまくやっていけると思います。その中で最近こういう動きが出て来ているのです。医学界では、そういう客観的な事実に基づいた医学をしていこうというのを、evidence-based medicine (EBM) というような言い方をしますが、そういう客観的な事実に基づいた医療をやっていること、こう言うのです。だけでも、この客観的な事実に基づいた医療をやっていること、という動きの中で、人間全体をとらえるためにはもう一つ、narrative-based medicine (NBM) という、これは物語に基づいた医療というのですが、EBMとNBMを合わせて、初めて人間全体が見えてくると、こう言うんです。医学界というのは今まで客観的な事実ばかりを尊重して、それでこと足りると思ってる傾向であったのですが、一人の人間全体を相手にしようとする、この人がどういふふうな人生観を持っているか、病気に対するどういふイメージを持っているか、とか、この人の家庭状況はどうだとか、今までの人生はどうであったかとか、そ

の人の物語が全部ある程度見えて、そして医学的な事実をその中にうまく絡めていって、この人全体を把握して、いい方向に持つて行くということの取り組みが、今、求められようとしているんじゃないかと思えます。医学界は evidence というか、客観的な事実ばかりでこと足りるといいう形の中になつていく傾向にあるのです。だから、やはり自分たちの、力の足りないところ、及ばないところは、他分野の専門家に協力を求めて、一緒に、一人の全体像に対応していくという取り組みを、していけないといけないんじゃないかなと思えます。」

金光「その場合の事実という言葉で、何を意味するかによって、大分違ってくると思うんですが、人間というのはその、部品だけで生きていくわけじゃないんですね、常にこう全体で生きていくわけですし、しかもその現在の中には過去もあり、それから未来に対する考え方もある、そういうものを全体を含めて今という時を生きていくというふうには仏法の場合は考えるわけじゃないですが、そういう全体の事実の、あんまり細かく分けられないですね、全体を捕まえることができるとその今のナレーションと言いますか、そういう物語というとか作り上げたみたいに見えるこれは事実とちよつと違つてくると思うんですけども、それは要するにその、部分部分を分けた、分けられたところじゃなくて、全体を見よという、そういう方向を指してるわけですね。」

田畑「そうですね、その人の物語というのは、その人のまあ人生観とか、価値観とか、病氣観とか、そういうふうなのを一応大まかにまとめて物語というふうな表現にしているわけです。だから、その人の、何と言うか、肉体的なところの局所を見るんじゃないで、その人の、人生観とか、価値観とか、病氣観というものを全体的に見て、その人にとって何が適切かという形の全体を考えていこうということの動きだと思います。」

金光「そうなってきましたと、ハウトウーと言いますか、この病氣にはこうすればいいなんて、あんまり区分け出来ない、領域まで含んでくることになりますね。全体を見なきゃいけないということ。」

田畑「そうですね。医師というのはどうしても、最近までは臓器別という形で、細分化して、専門化していつて、人間全体が見えてない傾向がありました。でも、そういう局所を見ながら、この人の人間としての全体を見ていくという姿勢が大切です。私たち医療関係者は、ある領域の専門医だとしても、自分が足りないことがあるんじゃないかということ、謙虚に見ていかないと……、自分は局所を見て、人間全体が見えてるんだという傲慢さに入っていく危険があるのです。私が国東のほうに勤務しているとき、ある文化活動をされてるしつかりした方が、「医者者の傲慢、坊主の怠慢」というようなこと新聞に書かれたことがあります。それはどういふようなことかという、お医者さんは肉体的なところは専門家だから確かに

病気を診察してくれる、でもいつの間にか、人間全体を俺は分かっているんだというような傲慢さの中に入っていると、お坊さんはお葬式だとか、そういう死んでから出て来るといいう形の中で、生きた人間を相手にしてないんじゃないかというようなことで、怠慢とおっしゃっています。 やっぱりそこに、お互いが、足りないところを、厳しく指摘されているなということを思ったことがあります。」

金光「なるほど。じゃあ、一回目はこの辺で、あの、また明日、お話を続けて伺いたいと思います。どうもありがとうございます。ありがとうございました。」

「生老病死について」(第二回)

金光「昨日は、健康に対する考え方といったようなところからお話を伺ったわけですが、今日はその、生老病死という、まあ昔から苦しみの原因で一番この世を生きていく上での問題になつてる生老病死という、その点について、お医者さんの立場でこれまでどういうふうに考えてきていらつしやるかというところを伺いたいわけですが。病院に来てこんな質問をするのは大変失礼なんです、病院に来て、病気を治していただいても、老、病、死というのを、止めてしまふ、避けてしまふ、退けてしまふ、というわけにはいかないわけですね。」

田畑「そうですね。私もまあ三十年近く医師をしてみても、やはり、良くならない病氣、というのがまあ、ほんとに多いと思います。高齢社会を迎えれば迎えるほど、老化現象にした関係の病氣が出て来ます、そうすると、その病氣を良くして、というよりは、もうそういう病氣と付き合つて生きていくという形が大事になってきます。それと、病氣で苦しむというよりは、病氣を不安に思うという、その、心の問題の方にも、いろいろ解決というものが求められていくんじゃないかなと思います。」

金光「医学は進歩したという、進歩してるように見えるんですけども、でいながらその、病氣の数は減りませんですね。癌の、死亡率なんかもあんまり、減つていないように見えないうような気がするんですが、その辺はどういうことなんでしょうか？」

田畑「この五年ぐらい、日本人の死亡原因のだいたい三十パーセントが、癌なんです。医学が進歩したから、もうちょっと減つてもいいんじゃないか、と思うんですけど。私たちの病院で例えばこんなことがありました。七十歳代の方で大腸癌の手術をしまして、外科の方で、治療、手術できたわけですから、それで私たちは、五年間、再発をしないかと注意しながらずっと診ていくのですけれども。無事に五年間が経過しましたら、二年后に、調子が悪いつて来られました。そして診てみると、体中が黄色になり、黄疸がでていたわけです。そこでいろいろ検査してみると、すい臓のほうに癌があつて、肝臓のほうにたくさん転移が見られたのです。一つの癌を治癒しても、長生きするようになってくるとまた新しい癌が出て来るといふうになつてきて、だからそういうふうの一つの癌が良くなつてもまた新しい癌が出来るという形で、結局、癌で亡くなる方が減らないのです。やはり三十パーセントという数字がしばらくは続くということでしょう。」

金光「さて、そうなつてくると、老化、体が年とともにだんだん、若い頃の、体が衰えてくるというのは、これはやむをえないわけですけども、そういう中で、その病気、あるいは、老化、そういうものに対してどういうふうに、考えていくと、患者さんをご覧になつて、この人は上手に年とつているなあ、とか、上手に病気と付き合つていらつしやるなあと、そういうケースを紹介していただくと、まあ同じ避け難いものであれば、せめてそういうふうに生きたいものだという、そういう参考になるのではないかと思ひますが。」

田畑「はい。そういう、うまく行くケースを、紹介したいんですけど、うまく行かないケースを、紹介したほうが、分かりやすいかなと思ひます。ある七十歳代の方が、レントゲン写真で胸のほうに、五円玉ぐらいの、影があるわけです。この患者さんを、ずーっと、まあ十年近く診てきて、一時肺ガンではなからうかつていうので種々の検査をしました。その結果、医学的に検査して癌でないだろうという結論になりました。それで、経過を診ていくということでも外来で診ていたときに、このご婦人が、いつも来るたんびに、「先生この影は癌じゃありませんか？」と、こう聞いて来るのです。そうすると私は、あなたの肺の陰を精密検査して癌ではないという検査結果だったから、癌ではないのです、とこう説明します。そうするとこのご婦人は、「先生、この影は将来癌になりませんか？」つて、今度はこう聞いてくるのです。いや、医学的な常識では今まで大丈夫だったからこれから大丈夫ですよ、とこう言

うわけです。だけど、来るたびに、「先生これ癌じゃありませんか？」と、そして「これは癌になりませんか？」つて言うのです。私が、もう医学的なことは全部お医者さんにおまかせしなさい、あなたは、今、癌でないつて言われたんだから、あなたもうちょっと健康の問題以外に考えることがあるんじゃないの？ と言つて、暗にスピリチュアルな課題を考えることをお勧めするんですよ。だけど、私が人間的に親しくなつてきて、いろいろ仏書を、お見せしたりするけれど、なかなか、その生死の問題の解決のほうに向かずに、なんか、健康の問題にとらわれて、振り回されて、とりこし苦勞をしているのです。私があまり言うと、「先生、先生はそんなに言つても世間の人はみんな健康がいいつて言つてますよー」と、こう言うんです。いや、世間の人の話ではなくて、あなた自身の思ひはどうなのよ、つてほんとは言いたいんだけど。つい、世間の人は、と言つて、世間のほうに目を向けてしまふんです。そこに、私はこれは、今ちゃんと元気だ、ということなのに、何か将来のことを、取り越して来て、取り越し苦勞で、いつも不安、心配してるといふことが、現代人の、何か健康観とか、生き方の問題に、非常に関わつていふというふうに思ふのです。取り越し苦勞というものが、これは私にくせものだなあと、思つています。」

金光「その人にとつては、その影みたいなものが、悪性のものではないということが、分かつてても、何となくそこには安住で

きないわけですね。もっと悪くなったらどうしようとか、なんか、その辺で毎日を過ごしていらっしやるわけですねえ。」

田畑「そうなんです。だから、私たちは何か、体というのは今、ここに居るのに、頭の意識は何か、明日こそ、明日こそで、今居る、今このところを全身で受け止めればいいのに、それを、体は今ここに居るのに、頭のほうはいつも、明日こそ、で、明日がちよっとでも不安になると、取り越し苦労する。そういうふうには、今という時を、全身で受け止めるというか、今を受け取るということが出来ない。現代の、現代文明というか、文化というものは、どうも今を受け取ることが苦手であると思うのです。だから、いつも、今は健康である、今は元気であるのに、将来のことを持つて来て心配をする、ということがどうも、私たちの不安とか、悩みにこう、結びついていくというか、やっぱりそこら辺のところ、うまく智慧という世界で、解決できるというようにならないと、不安、取り越し苦労ということが避けられないと思うんです。」

金光「そうですね。あの、よく言われる例ですけども、その、コップの水がですね、あの、三分の一ぐらいになったときに、もうこれだけ、なくなってしまうという見方とですね、まだ三分の一ある、という見方と、その、同じ今の現実のコップの水を見ながら、あの、もうなくなってしまう、これじゃ先は心配だという見方と、まだこれだけあるからまだ当分大丈夫だという見方では、ずいぶん変わってきますねえ。」

田畑「そうですね。だから、やっぱり、足るを知るというところがね、やっぱり現代人、少なくなってきたいますよね。だから、足るを知るという世界を、やっぱり、仏法が教えてくれているところを尋ねていくということが、必要ではないかと思うんです。」

金光「あの、その辺の今という見方に関係すると思うんですけども、その、現代は長命社会だということ言われておりますけれども、その、あと何年生きるのか、あるいは、あと、それこそ、まあ癌なんかの宣告を受けると、あと半年なり、もっと広く何年と区切られる場合とですね、長い短いということとずいぶん、生きる姿勢が変わってくる可能性があるんじゃないかと思うんですが、その、命の長い短いですね、これはあの、患者さんにとつて、長命できると思うのと、それからもう、病気でもう長くないのかもしれないと思うのと、やっぱりその辺で病気に対する姿勢みたいなものも変わってくるものですかね？」

田畑「あの、長生きというところでも私たちは、生きてる時間が長いのが長生きと思えますよね。でも、今はその、長生きすると本当に、幸せな人生が展開してくるのかというと、例えば介護保険というのが五年前から始まりまして、よく問題になるのが、呆け症状のあるお年よりをどう処遇するか？という問題ですね。そうすると、あの、長生きするんですね、なかなか

この、呆け症状というのが、もう否応なしにやつぱりある割合で出て来るんですよ。厚生労働省の統計で見えますとね、八十歳以上では、二十五パーセントに呆け症状が出ているというんです。長生きで有名な沖縄県では、九十歳以上では、三十七パーセントに呆け症状が出ているというんです。この前ある新聞を見ていましたら百歳以上ではですね、呆けてない人が、十五パーセントだっていうんですよ。私たちは生きていて時間を延ばしていくと、そういうような必然的な問題が出て来ます。そうすると、長生きということは時間を単に延ばすことだけが、我々の本当に願っている長生きではないんじゃないか、ということへの気づきと言いますか、だから、私たちがほんとうに、願っている長生きというのは、時間の長さじゃない、何かもうちょっと質の点において、視点を変えるということが要るんじゃないかという気がするんです。」

金光「あの、生きる意味としては、その、長く生きるとか、あんまり長短というのは生きる意味としては関係なくなってくるんでしょか？」

田畑「あの、加賀乙彦さんについて、クリスチャンの作家の方がおりますね、この人の講演録を見て、本当に教えられました。この先生は、死刑囚の、死刑囚と無期懲役の囚人たちに、面接をして研究をされているのです。その、死刑囚の人たちというのは、面接に行くと、その場所が非常に、にぎやかだつというんです。本当は個室で、静かにしなければならぬと言

うのに、歌をうたつたりお経をあげたり、隣同士で将棋をさしたりというて、非常ににぎやかだつていうんです。そしたらまたま、朝行ってみたら、シーンとしているっていうんです。看守の人に聞いてみると、日本の場合は、今はどうか知りませんが七時半の間に宣告を受けるのは当日の朝の、七時からの番かも知れないと考えて、みんなシーンとしているというんです。そして、七時半を過ぎたら、わいわいがやがやになるというんです。そういうことは、常にその人たちにとつては、明日、自分が死ぬかもしれないという時間を過ごしているという事です。

一方、無期懲役の人たちの面接をしながら感じたことは、無期懲役の人たちは、非常に従順で、おとなしいっていうんです。例えば、ソフトボールをしていて、ある人がホームランを打った。だけど、味方の人は誰も拍手しない、何か、変におとなしい、別の表現で言えば、生気がなく抜け殻みたいな、人たちが多いつていうわけです。そこで、死刑囚と無期懲役の人たちを比べて考えてみた、と言うわけです。無期懲役の人たちは、死ぬまで死なないといって、ある意味では、死が遠いわけです。死刑囚の人たちは、明日、私が宣告を言われるかもしれないという一日一日を過ごしている。

私はそれで見えてきたことは何かと言ったら、私たちというのは、死なない、大丈夫だ、と思つて生きていると、生きることが輝かないんじゃないだろうか、明日死ぬかもしれないという、一日一日を過ごすときに、生きるということが、輝いてい

くというか、残された時間が凝縮されていて、生きていくことが見た目にいきいきという姿になっていくんじゃないか、と思うんです。

だから、そのお年よりの人たちも、私はまだ大丈夫だ、っていうんじゃないかって、明日の朝は、もう、冷たくなっていくかも知れないというつもりで、一日一日を過ごしていくということが大切ではないかと思うのです。だから私ときどきこう言うんです。「死ぬ練習をしたらどうでしょうか」と、例えば、朝、今日目が覚めたら、今日の命が誕生したと思って、今日がんばるぞ、そして今日休むときに、ああ、これで私は死ぬんだな、といって、死ぬ練習と思っておやすみする。そしてまた次の日の朝には、ああ、今日の一日がまた恵まれた、というふうに、一日一日を大切にすることが、今を大事にするということになっていくんじゃないか、と考えて、ときどき高齢者学級とかいう生涯教育の場でお話させていただくことがあるんです。」

金光「もしも、あの、今日死ぬ、明日死ぬということが分かったら、生きてる意味を、ずいぶん、大事に考えることになりませんか？」

田畑「でも、今度は、具体的に明日とかになると、もう慌てて、何も考えられなくて頭が真っ白ってことになるかもしれないですね。だから、やっぱり、私たちのあり方は、常に、そういう、仏教で言うならば「縁起の法」というような言い方するんです

けども、いろんな因や縁によって私が今、実体としてあるんじゃないかって、一つの現象としてあるんだと。そして、その一つの因か縁が欠けたら、次の瞬間にはゼロとか空になるかもしれないというあり方で、私たちが存在するという在り方をしているんだっていうことに、気づいていくと、そのゼロということとは人間の場合は死ということになるかもしれない、そういうのが本当は本来の私たちのあり方であって、それを私たちが、自分の思いで、まだ、平均寿命までまだ先があるとか、まだ病気をしてない、といって、のん気に考えてしまっているっていうことが、物事を正しく見てない、というか、本当の姿で見えないと思います。そういうのを、本当に物事があるがままに見るといふ智慧の眼を、私たちが頂いて見ていくときに、今というものが、本当に輝く、という受け取りが出来るのかなあ、と思っています。」

金光「ある意味では、病気になるって、病院に行くということは、我が身のあり方を考え直すいいチャンスであるということも言えるわけですよ。病気によって、患者さんの中に、それまでの自分の生き方みたいなものを、ああこれじゃ、このままじゃいけないというような形で、見つめ直されて新しい生き方に出発されたというような、方はおいでになりませんか？」

田畑「はい、これはですね、私が前任地の東国東広域病院にいるときなんですけれども、学校の先生をされていて、病気で辞めた方がおられました。ちょうど私が、その病院に赴任したと

きに、その患者さんの受け持ちになったんです。外来診察で、検査をしました。すると、その患者さんは、肝臓の検査ですけれども、そのGOT、GPTという数字が、百までいかないんですがちよつと上がりました。そしたら、非常にがつくりするわけですよ。様子を見てみると、ハンドバッグの中から、紙を出すわけです。それを見てもみすと、過去五年か十年ぐらいのですね、GOT、GPTとかの検査値がずーつと書いてあるわけですよ。そして、その、数字の、私たち医者から見ると、まあ誤差範囲か、まあ許容範囲かなと思うような変化ですが、その上がり下がり、一喜一憂されるわけです。ああ、この人は、健康とか病気にとらわれているなあ、と思ひまして、まあそういう患者さんと通院治療の中でいろいろ、人間関係が出て来たときに、あなた、もうちよつと大様になって、健康のことは私たち医師に任せなさい、あなたはそんなちよつとした数字で一喜一憂することありませんよ、というようなことをなんとなく、伝えようとするわけです。そして、ある時たまたまそういうご縁で仏教の本なんかをお見せしたりしたら、仏教のほうに非常に関心を示すようになってきました。

そしたら、今までは、健康だとか病気ばかりに、関心を持っていたこの方が、私はこの、今、与えられている命を、どう生きていったらいいのかつという、生きるということの意味の方に、自然と関心の転じがあつたことがあります。その方が、ある時、「先生、今度はお友だちを集めるから、私の家で仏教の話をして下さい」と、私に言つて来たことがありました。それが、ご縁で、国東町という所で、「歎異鈔に聞く会」という

のをしているのです。それはその人がご縁で始まった会なのです。その人は途中で、五年ぐらいいして亡くなりましたが。そこに、今までは、健康だ、病気だ、ということばかり気にしていた人が、途中から、自分の生きる意味とか、生きることの大事さということ、気づいていった、という展開がありました。ああ、すごい人だなあ、というふうにその人の上に仏のはたらきを感じ取ることがありました。」

金光「そういう形で、田畑先生の場合は、お医者さんであり、また、仏法にも深い関心を、ずつと持つていらつしやるわけですが、けれども、仏教から見たら、患者さんの、わたしについて言いますか、患者さんが自分というものを、今の方なんかは、自分のあり方を、見つめ直す機縁になつたわけですけれども、仏法から見た、自分と言いますか、自分というものをどういうふうにか、考えると、正しい自分というものを、築くことが出来るとお考えですか？」

田畑「私たち医療関係者は、患者さんを受け持つて、入院していただく、朝・夕お会いする機会があるわけです。そうするとこの人は、病氣のこととか、この人は人生ということをどういうふうにか、考えている、そういうことを知ることが出来る、人間関係が出来るわけです。そういうときに、例えばある病氣になつて、この病氣の説明をして、必ず治ります。もう心配しなくてもいいですよ、と私たちが説明をしても、患者さんの方は、取り越し苦勞的な形で、心配するわけです。あなたに

とつては、もう少し、その病気のことはお医者さんに任せて、あなた自分自身の、私ということをもうちよつと考えたらどうですか、と暗にお勧めするわけです。だけでも、少しずつ関心が自分自身の人生の課題に近づくかな、と思うと、スルリと抜けて、「先生、そんなこと言ってもね、みんなは、世間の人は、健康がいいって言ってますよ」と言つて、自分自身を見つめるかな、と思つた途端にスルリと抜けてですね、世間の人はこうだ、というところに行つてしまうのです。それぐらい、わたくしというものを、見つめるというのはなかなか難しいのかなと思います。それで、私は、やはり、私自身の経験で言えば、教えに出会うとか、人との出会いを通してながら、そこら辺のお育てをいただくという形がないと、なかなか難しいなあ、ということ、個人的には思っています。」

金光「やつぱり、外を見る眼は、自然にいろいろ出来るんですけれども、内を見る眼つていうのはなかなか、見たくない面が、点があるもんですから、その辺の難しさつていうのは確かにございますでしょうね。でも、やつぱり、最後は、自分の生きる意味という、自分、わたくしという、ことが抜けてしまうと、一般論になつてしまうと、自分自身の、生き方には、直接関係なくなつてきますね。一般論、世間話みたいなことになつてしまうことになりますね。」

田畑「そうですね。だから、日本人つていうのはどうしてもその、世間を相手に生きて来たというところがあつて、自分自身

の人生を生きて来たのか？というのを、やつぱり、もう一度考え直さないといけないように思います。どうしても、みんなの中におればなんとなく、みんなと同じ、という安心というところで落ち着いているように見えるけれど、しかし、この老病死というのには、よその人に代わつてもらえない、自分の問題なんだというところに、ある意味では、気づけよ、というチャンスですよということなんです。私は、今、老・病・死の現場で、こういう仏教とか、宗教的な接点を持ち得るような環境、条件を作つていくということが大事だと思います。それで宗教関係者に、病院に入つていただくとかいうような形の取り組みが今、必要な時期に来てるんじゃないかなあ、という気がいたします。」

金光「仏法の場合は、よく、生死を越えるというようなことを言いますね。その、生死を越える、道というようなことをよく言うわけですけども、病気になるながら、生死ということになると、生老、老病死を越えると、言い換えてもいいと思うんですが、病気でありながら、その病気を越える、生き死に、生きて死ぬ人間でありながら、そのことがあんまり問題にならない世界が、あるというのを、生死を越えると言うんでしょけれども、その辺の生死を越える道との出会いというのは、それは、どういうふうな形で考えればよろしいんでしょう？」

田畑「浄土教が大事にする、『仏説無量寿経』というお経の中に、本願というのが説かれています。この本願、四十八ある本願

の十五番目の願を見てみると、長生きとか長寿のことが書かれてあります。どんなふう書いてあるかというと、かいつまんで言うと、仏さんの世界が分かった人はほんとの長寿が実現できます。ただし、命の長い短いにとらわれる人は除きます、と書いてあります。長い短いにとらわれる人は除くって書いてあるのですよ。この除くというところで、大事な点を指摘されているのです。どういうことかというところ、私たちは、時間を考えるとき、過去があつて、現在があつて、未来があるというふうに、時間を考えていきます。でも仏教はよく「今日しかない」とか、「今しかない」とこう言うのです。私たちはその、今しかない、今日しかないといつても、その今がなかなか受け止められません。頭では、今を受けとめることが出来ずに過去のことをいろいろ、愚痴を言ったり後悔する、これを持ち越し苦勞といます。また、未来のことをいろいろ心配する、これを取り越し苦勞といます。持ち越し苦勞・取り越し苦勞で、今という時間が受け取れないのです。この、今ということの大事さに気づけよ、というのが私は仏教の目覚めよということだと思ふのです。仏教の教えを聞いていくと、今が大事だ、というふうに気づいていくのです。この、今をどんなふうに受け止められるかというのですが、真言宗のお坊さん古川泰龍さんが、本の中で書かれていましたが、だんだん死が近づいて来るとか、大きな病気を経験すると、みんなは、「死にたくない」とか、「長生きしたい」と、こういうことをふつと漏らすつて言うんです。私たちから見たら表面的に、単に死にたくない、長生きしたい、と言うことだろうと思うのですが。古川さんは、仏

教的な思索をされて、発言の背後にあるところを考えてみられて、「死にたくない」とか、「長生きしたい」というのは、単に死にたくない、という意味ではなくて、「死なない命に出会いたいんだ」と、おっしゃるんです。仏教では無量寿という言葉があります。この無量寿とは、仏の命、永遠の命ということを表わしていますが、私たちは、死なない命に出会いたいんだ、ということが、「死にたくない」とか、「長生きしたい」という言葉の背後にある、心の奥底での願いなんだと書かれています。そういう死なない命に出会う、ということを通してながら、私たちは「今」というものが本当に受け止められて、「今、ここで、私は私でよかった」という世界を、感得していくということが、禪宗で言えば「悟り」とか、浄土教では「信心をいたした」ということに、なっていくと教えられることです。そうすると、今、ここで、私たちは、そういう仏さんの世界と同じると、今、ここで、私は私でよかったという満足の世界をいただくのです。

足るを知るといふ世界が出て来ると、明日はもう要らなくなるといふか、明日はお任せとなります。「今、今日ここで、よかった、南無阿弥陀仏」といふ世界を持ち得たならば、もう取り越し苦勞しなくなるというわけです。そうすると、キリスト教の言葉に、興味深い言葉があるのですけれども、「生きているうちに死んだ人は、死ぬときに死なない」というのです。どういうことかと言うと、生きているうちに、生きる死ぬの課題を超えて、死なない命に出会った者は、死ぬ時は単なる通過点に過ぎない、という受け止めができるというわけです。そういう

ふうに本当に、今という時間が、充実して受け取れるときに私
たちは、「死というものは、取り越し苦労なんだ」というふうに
気づかされてくるということがあるというように思うので
す。」

金光「今おっしゃってることの中に、今というのは、ここであ
りますと、ことというのは、やっぱり自分が、そこにいるとい
うことですけれども、その場合どうも、自分というのが、頭が
あって、胴があつて、足がある、その自分だけではなくて、そ
の、今、この自分というのは、オーバーな言い方をしますと、
まあ、ビッグバン以来の地球の歴史の中の流れの中で、そうい
うものをすべて含んだ上で、今、この自分が存在しているとい
う、なんか非常に広い意味での自分ということに、自分の枠
がだんだんこう、あの、大きな自分になつていくような、なん
となくそういう気がするんですけれども。」

田畑「そうですね。私たちは物事を見るときには、物事を対象
化して向こうに見て、小さいものに分析して考えるという訓練
ができていますけれども、仏教の場合は、対象化するので
はなくて、その物と一体になるという形で、ほんとに領けると
いう意味では、地球の誕生の歴史以来、いや、宇宙の誕生の歴
史以来の、歴史を背負い込んだ、その歴史の最先端にいる私で
あり、そういうものと、周囲とか環境と一体となつた私、とい
うことへの領きの中に、今、ここ、というものを、満ち足りて
いただく、という世界になつていくという気がするのです。」

金光「それで、そういう受け止め方、自分というものに対する
そういう受け止め方が出来るようになりますと、まあ病院で伺
うから敢えてこういう質問をさせていただくんですが、自分の
病気でもすね、そのまま、病気になつてもいいですという、何
と言うか、受け止め方が出来るのか、その、病気に対する考え
方なんかは、そういう人の場合は、どういう受け止め方になる
んでしょう？ やっぱり、それは当然痛いところがあると治して
もらいたいというのはそれは当然ですし、しかし、時にはうま
くない場合も、あるいはあるかも知れない、それはそれで
も、まあ止むを得ないというか、なんかこう、自分に対する見
方が、ああ困つた、困つたというところだけじゃない、生き方
みたいなもの、受け取り方みたいなものも、出来てくるのかな
という気がしますが。」

田畑「私も、五十歳を過ぎて、まあ老病死というものもだんだ
ん身近に感じるようになってきていますのですけれども、そうい
う人たちの気持ちというのは、実際私がそういう慢性の病気だ
とかそういうのをまだ持つてないものですからなかなか分か
らないところもあるんですけれども。ある先輩が、こんなに
言つてました、腰が痛い、つていうのはこんなことだったのか
と、初めて気がつかされた。腰が痛いということを初めて
経験して、今まで腰が痛くなかつたということを当たり前とし
ていた。言うならば、生かされていた、支えられていた、とい
うことに気づくという、一つの機縁であつたと言つて、それを

喜ぶ、まあ喜ぶと言うか、目覚めさせられて、感動した、ということをおっしゃったことがあるのです。だから、病気自体は確かに、今の医学で良くしていただかないと、良くしていくという取り組みをしていかなければいけないのですけれども、その病気を、自分が主体的に、自分の課題として背負っていくという中に、このことは私に、何かを教えるとしてある、というように、いただきをしていく、懐のひろい受け取りで、そのことが縁で、なんて言うか、今まで見えなかった世界が見えるようになった、という展開というのも、あるんじゃないかと思うのです。」

金光「それが出来たらずいぶん、同じ病気に対する、姿勢でも変わってきますね。困った困ったじゃなくて、ここに、自分と与えられたなんか、意味があるはずだという形でそれを受け止めるのでは、それはずいぶん違いますでしょうねえ。」

田畑「これはフランクフルというユダヤ人の精神科の先生が、おっしゃっていることなんです、私たちというのは、人間というのは、知恵のある生き物だと言われている。しかし、この知恵というのは、病気にどうしたらならないか、病気をどうしたら先送りできるか、どうしたら病気が逃げられることが出来るかという、人間の小さな知恵というのは、病気という現実をいつも先送りしたり、逃げたり、よけたりする。でも本当は、人間というのは耐える生き物(Homo Patiens)だ、というのが正しいのではないだろうか。」

この現実を受け取ることによって私が、そこに人間として、成熟する、成長するという、一つの機縁になるといっていただく出来るんだと。それを私たちはいつも、よけて、逃げて、先送りするばかりで、その、老いることの意味、病気の意味、死の意味を考えずに、何か健康で若々しくという、そこにしがみついているのではないかと、年のとり方も分からない、人間としての成熟をも、結局出来ないまま、未熟なまま、死を迎えて、死にたくない死にたくないという愚痴の人生になっていくんじゃないか、と言われてるのは本当だなあって思いがするのです。」

金光「そういう意味での、受け取り方、病気も、人間にとつては大きな意味があるんだ、というところを見ながら、しかも相手の、患者さんなら患者さんの、全体のイメージみたいなものを、視野に入れながら、病気に対処していく、ということが出来る、お医者さんとしては最高のお医者さんってことになるでしょうね。」

田畑「本当は病気を良くする、というのでなくて、病気の人間を良くする、という形まで、していくときに本当に、なんて言うか、一人の悩める人間を、本当に救って、救うというよりは、苦しみを除くお手伝いをさせていただくと。確かに、今の医学で、治療できるものは治療していきますれば、老化現象にして関係した病気や、治療できない病気であっても、その人が、我が人生悔いなし、私は私でよかった、という、最後まで

燃え尽きると言うか、生き切ると言うことを、一緒に、手を携えて、やっていけるといいなあ、私は思っています。」

金光「日本では今のところ、お医者さんは病気を治す人、それから、それで、もしも、薬石効なくそれこそ、亡くなられると、これは、お坊さんの役割という、なんとなく分業が決まっているようにすけれども、どうも、今までの話を、伺っていると、お医者さんはお医者さん、お坊さんはお坊さんと、分けるところだと本当の、仏さんの生きた働きというのは、生まれにくいようですね。やっぱり、同じ世界の中で、近づく方向がちょっと違うという、その程度かもしれないですね。」

田畑「私は思うんですけどね、仏教と医療というのは、今、医療のほうがなくとなく大きな顔しているんですけども、よく見ると、仏さんの世界の中に、医学・医療というのがあるのではなかるうかと思うんです。医学・医療は現代科学の知識・技術を使って、病気を良くする。良くなっても良くならなくてもその人間全体を問題にする仏教というものが、今一度、復活するとか、見直されて来ないと、生死を超えるとか、本当の人間の救いというようなものにならないと思うんです。今の医学教育を見てみますと、病気を診断して、治療する、つとこまでは、ぴつしりと、確立しているんですけど、それでは、良くならなかつたら後どうするか、とか、病気が再発したらどうするか、ということ、少しずつは書かれてるんですけども、その後、老、病、死で亡くなっていくというプロセスにつ

いては、今の医学は、ほとんど、お手上げなんです。だから、そういう人たちをも、やっぱり苦しみ悩んでいるわけですよ、だからそのところをも、対応するというのがいわゆる、人間全体を、ほんとに苦しみ、悩みから救うっていう形の取り組みになるわけです。そうするためには、医学の出来ること出来ないこと、宗教の出来ること出来ないこと、を相互理解して一緒にやっていかないといけない、という役割分担とか、協力出来ることを力を合わせて、やはり、人間全体を、本当に生老病死の課題を、協力してやっていこうという、文化が育って欲しいなあ、って思うんです。」

金光「まあ、日本の場合はその、仏教の用語なんか、その、本来の意味とずいぶん変わった、日常用語の中に入ると変わった意味で使われていることがあるようにございますが、その、人間を生かしている、そういう働きを、まあ仏さまの働きということにしますと、そういう、仏さまの、働きの、気がついて生きていくか、気がつかないで生きていくかによって、病気に対しても、その、老化に対しても、あるいは死という問題に対しても、ずいぶん違ってくると思いますよ。」

田畑「そうですね。ちょっと話は変わるかもしれませんが、ある人が食べ物という物はないんだと、すべて生き物なんだ、というようない方をされていますが。私たちは、ご飯にしても野菜にしても食べ物と思うけれども、全部それは、一つ一つが全部命を持っている生き物なのだと。そういうものを私

たちは、ただだいて、生きるエネルギーになり、生かさせていただいているのだ、という視点が薄くなっています。やっぱり、いろんなものによって支えられている、生かされている、という謙虚な視点に転じていくということが今、大切になっていくように思うのです。」

金光「やっぱり、近代文明っていうのは、それぞれの、得意技と言いますか、その区分けして、まあ病院でも何々科、何々科、何々科とだんだん細かく細かく分かれていきますけれども、人生の意味とかそういうことになってきますと区分けするわけにいかない、ところの領域になるわけですね。そうやってくると、医者であり、あるいは、お坊さんであるという、日本の変な役割分担も、もうちよつと考え直して、融合するような方向で考えたほうが、人間の全体の幸せ、その人その人の本当の幸せということになると、病気であるなしに関係ないところでの、意味みたいなところが問題になってきますでしょうから、やっぱり、おつしやるような方向に行かざるを得ないところがあると思いますね。」

田畑「そうですね。まずは私たちが、人間に生まれた意味とか、生きる意味とか、生きることと果たす使命とか、死んだらどうなっていくのかという、まさに人間の生きることの全部をカバーすることに、私たちの、人間の叡智を傾けて、取り組み、そのことで、いろんなものを教えていただき、そして、そこに生きる一人一人が、ほんとに、人間に生まれてよかった、生き

ていてよかったと、生きる使命に燃え尽きていけるようになるというか、そういう形で、一人一人が、よかった、満足という世界を持ち得ていくというのが、本当に人間として、社会としての姿としてあるべき姿じゃないかなあというのを思うのです。

ただ、その、よかったよかった、というばかりじゃなくて、宗教というものに気づかされてみると、ほんとにそういうことに気づかない自分の愚かさというか、そこに仏の前に懺悔（さんげ）する、というような一面があると同時に、その懺悔させられる大きなものに出会った、という感動ですね、だから、よかった、よかったじゃなくて、喜びと悲しみ、というものを合わせたような形で、そこに、そういう大きなものに出会えた感動というものを、ただだいていくのかなあというように思うのです。」

金光「そうになると、そのためには、やっぱり現代に生きている、今生きている人たちがそういう世界を知っている方に、知って生きている方に、お会いできると一番いいわけですけども、現代だけではなくて、過去、その、何千年の間に、そういう世界に、これは近代科学が発達する以前でも、そういう世界に気がついていた方はおいでのなるわけでしょうから、そういう方の智慧をいただくというのも、これはやっぱり大事な仕事の一つということになりますでしょうね。」

田畑「私たちは、特に私なんか戦後生まれで、戦後の教育、科学的な合理主義の教育を受けてくると、昔のものはダメだ、今、新しいことがいいんだ、というような、なんとなく西洋的な教育の中で育ってきたと思うのです。でも、いろいろ、仏教のお育てをいただくとか、いろんなものを教えていただいたり、本を読んだりしてみると、やはり、人類の足跡の重みというか、二千年と言う歴史のなかに、いろいろ残っている文化とか、書物で残っていることを尋ねてみても、そこには私たちが、及ばなかった、気がつかなかったような思索がなされ、深い分析がなされ、そこに本当に、一人の人間というものを見る眼というものは、何でも新しけりやいっていうんじゃない、今までの文化の蓄積の中に、学ぶものが、本当に多くあるなあっていうことを、思わせていただいています。」

金光「そういう意味じゃ、現代の、その科学の勉強も、もちろん大事なことですけれども、そういう人類の智慧といったものに、についても、まだまだ、あの、教わるべきことは、いろいろありそうでございますね。」

田畑「この近くの中津に、福永先生つて先生がいらつしやったんです。この人は、第二十三回日本医学会総会の、開会記念講演で、京都であつた会なんですけど、このときに、医学会のそうそうたる面々の前で、「今の医師は技を求めることに急であつて、道を求めることを疎かにしたがために、人々の尊敬を受けなくなつた」と、こうおっしゃっているんです。やはりそ

こに、私たちは現代科学の粹で、医学はほとんど進歩していくけれども、そこに技を求めることも大事だけれど、それだけじゃなくて、一人の人間としての道を求めるということを通して私たちは本当に、一人の人間に対するという、ことが出来るのですよ、ということを、福永先生が言ってくれているのかなというのを思ったのです。」

金光「あの、道教なんかの専門家であつた福永光司先生ですね。そういう意味では、お医者さんで、しかもその、仏法にも非常に深い関心を持つていらつしやる田畑先生の、そういう、方向というのがこれからますます大事になる、気がしてお話を伺いました。どうもありがとうございます。」

「生老病死について」の二回目をお聞きいただきました。お話は宇佐市の佐藤第二病院医師、田畑正久さん、聞き手は金光寿郎ディレクターでした。