

第 12 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議

特別講演 2 「いのちの大切さのために医学はなにをしてきたか、その反省と将来」

聖路加国際病院理事長 日野原重明先生

2012 年 9 月 1 日（土） 15 : 25 ~ 16 : 15

大宮ソニックシティ

司会 お待たせいたしました。ただ今より特別講演 2 を開始いたします。皆さまにご案内申し上げます。抄録集で事前にご案内していたタイトルに変更がありましたので、この場を借りまして変更をお伝えいたします。特別講演 2 は「いのちの大切さのために医学はなにをしてきたか、その反省と将来」というタイトルに変更いたします。それでは座長の中野先生、よろしく願いいたします。

座長（中野） 時間がまいりましたので、今日のメインイベントを始めたいと思います。日野原先生のお話を伺いたいと思います。私は大分大学の中野です。どうぞよろしく願いいたします。タイトルの変更の紹介がありました。私が日野原先生のご紹介をすることになっています。あまりにも有名な方ですので、私がここで紹介をすることもないと思いますが、二、三お話ししたいと思います。

ご存じのように、先生は 100 歳になられます。来月の 10 月 4 日に 101 歳になられます。そういう意味で、私どもの希望の星という感じがいたします。例えば文化勲章とか、文化功労者とか、いろいろな賞をいただいておりますが、そういうことはさておいて、私どもの関係しているところで言えば、例えば成人病という言葉がずっと前から生活習慣病であるとおっしゃってました。つまり予防的な視点で生活習慣病だとずっと言っておられて、それも実現しました。

人間ドックを日本に紹介されたのも日野原先生です。また、私が最近関係している医療コミュニケーションで模擬患者さん、いわゆる SP (simulated patient) を日本に紹介されたのも、日野原先生です。数え上げれば切りがないという方です。「いのち」というものを非常に大事にされていて、小学生を対象にした「いのちの授業」というのは NHK でも何度も放映されていますし、皆さんご存じだと思います。

一言だけ付け加えさせていただきますと、私の座長のところの抄録集の中に、「新老人の会ジュニア会員」と挙げさせていただいています。この新老人の会というのは皆さんご存じのように、日野原先生が 2000 年に始められた会です。75 歳以上でも元気で社会貢献をしようというもので、そういう人を対象にしたものです。私もこれができるときから共感していました。75 歳以上がシニア会員で、私はもう少し若いからジュニア会員です。いずれシニア会員になりますが、60 歳未満はサポート会員です。全国に 40 も支部があって、1 万 2000 人の会員がいます。私もその会員にさせていただいているということで、紹介を兼ねてお話しさせていただきました。

先ほど楽屋でお話ししていたら、新老人の会というのは大事にすることが 3 つあって、

「愛する」「始める」「耐える」です。人生は耐えなければいけないことがあるので、耐えましょう。この 3 つをととても大事にしておられます。「始める」ということでは、最近 Facebook を始められたそうですが、これもすごいなと思います。また、スマートフォンと言いますが、スマートジュニアという新しい言葉を作られて、今からスマートジュニアという運動が始まるようです。

そういう方ですが、常に若々しい気持ちで私どもに刺激を与えてくださっています。そういう日野原先生のお話をこの同じ空間で共有できるというのは、非常にありがたいことだと思います。先生、どうぞよろしく願いいたします。

日野原 中野先生、どうもありがとうございました。この大きなホールで 3000 人以上の人が集まる学会というのは、非常に少ない。しかも、12 年前に発足したばかりで、12 年でこんなに成長した学会はないと思います。今回の全体の構成もスマートですが、最もスマートだったのは今日の開会式でジャズの演奏がありました。素晴らしいじゃないですか。石橋寿子さんが音頭を取って、まずジャズで始まる。素晴らしいトランペット、サキソフォン、ベース、なんだか酔わされているような感じです。今までの古い学会とは違った素晴らしい新鮮なものを非常に感じました。

普通、学会長は学長や学部長の教授がしますが、今度の会議の学会長の石橋寿子さんは、この聖路加の教育・研究センターの研究管理部の CRC として働いている現役の若い方です。その方がこの会議を運営するという事は非常にまれです。しかもジャズで始めるという面白い計画を立てたことは素晴らしいと思います。私は最初に赤いバラでも付けたいと思いましたが、何もなかったので、ぜひ赤いものを付けてくださいと申し上げましたが、今は女性らしく赤いものを付けていただいています。どうもありがとうございました。（拍手）

今日はいろいろなことを皆さんにお話ししたいと思いますが、いのちの大切さのために医学は何をしてきたか。医学はいのちを助けるためにと言いますが、必ずしも助けてはいないでしょう。いのちを実験台としてやってきたのが、長い間の医学の歴史です。ことに戦争中に医学は非常に進歩しました。戦争名には進歩するというのは、戦争中には何をやってもそれを問題にされない。

日本だけではなくて外国でもそうです。だから、ベトナムの戦争でも、アメリカが枯草作戦をやりました。そのために、いろいろな遺伝子に影響を及ぼして、今でも奇形児が生

まれています。大変なことをやりましたが、日本においては細菌戦でひどいことをやっている。

私はサリンの救済のために努力しましたが、彼らは殺すためにサリンを使った。あのサリンは日本だけではなくて外国ではみんな持っています。私たちはあのサリンのときに救済をしました。直後には韓国、イスラエル、アメリカ、英国は、聖路加ではどういうレスキューをやったのかということ調査に来ました。

サリン事件を起こしたオウム真理教は、殺すことを考えて、助けることをしなかったために、慶應大学を卒業して外科医になった人が、地下鉄においてこうもり傘でサリンの入った袋に穴を開けて、サリンが飛び出た。飛び出たけれども、彼自身もそれを受けている。だから、彼はサリンの診療所に帰ってから、彼自身も中毒を起こしていますから、私のところにファクスが来ました。聖路加はどうやってサリンの中毒に対して対応したのか。

殺すことを考えて、助けることは全然考えなかったから、私たちのほうに助けを求めてきましたが、警視庁に相談したら、そんなことはやってくれるなということでやりませんでした。部屋を替わるときにそのファクスがどこかに行ってしまいました。もしファクスが出てくれば高いものだと思いますよ。(笑)

今や世界の大きな国、強い国においてはみんな核兵器を持っています。そして、原子爆弾を投下したように、核兵器の威力をもってなんとかバランスを取ろうと思っていますが、それができないで今日まで来ています。北朝鮮が核兵器の実験をしようとする、強い国が「するな」と言います。「自分たちは全部やめるからするな」と言えばいいですが、自分たちは数を少し少なくするというでそれを抑制するというのは、初めからできない。

こういう状態ですが、次のパワーポイント(スライド 2)を出していただくと、戦争の時代に医学は進歩する。戦時に医学は進歩する。その理由とは何か。これは実験をするんですよ。京都大学を卒業した私の大先輩の石井四郎が毒ガスの研究をやり、細菌の研究をやりました。次のパワーポイント(スライド 3)で石井さんの顔を出してもらおうと、こういう顔をしています。日本陸軍の軍人で、京都帝国大学の医学部の出身です。私が医学部の4年生のとき、昭和11年でしたが、石井軍医が満州から帰ってきて、私たち在校生に何をやっているかということを見せてくれました。

それは、南京を占領したときに、妊娠しているおなかの大きな婦人に対して、日本の陸軍の兵隊はおなかに銃剣を突っ込みました。4人か5人だったと思います。私はそのビデオを見せてもらったときに、医学部の4年生の学生で、満員で席がなくて立っていました。

たが、脳貧血を起こして倒れました。自分が殺しているような気持ちになりました。妊婦に銃剣を突っ込むというようなことを戦争中はやった。

満州の石井部隊、細菌隊というのは、捕虜を独房に入れて、腸チフス菌、ペスト菌、コレラ菌とあらゆる細菌を食物の中に入れて食べさせたり注射したりして、そういう疾患に感染させて何日目に熱が出る、何日目に発疹ができる、何日目に痙攣を起こす、何日目に意識がなくなるというカーブをずっと作っています。細菌の感染で何が人体に起こるかという人体実験をやっているから、今までのテキストブックの感染症には書いていないようなことが全部分かったわけです。そういうことで医学は進歩しますよ。しかしながら、みんなそのいのちが失われている。満州でそういうことをやっていました。

終戦の 2 年前でした。聖路加国際病院の近くの日比谷の劇場に、女子学生が動員されて紙を貼って大きな気球を作りました。その気球に水素ガスとハエを入れて、ハエにばい菌をくっつけて、千葉の海岸から気球が上げられました。その上がるときには列車のよろい戸を全部閉めろと言っていました。気球が上がるのを見るなということです。そして、千葉から気球を上げてハエにたくさんのばい菌をくっつけて飛ばす。

そのときに私の義兄、私の姉の主人が東大の動物を出て脳神経研究所で研究をやりましたが、陸軍の人が来て、ハエを入れて送るから、ハエが長生きするようにどういう栄養を与えればいいのかということの研究してくれと言ってきたそうです。私の兄は「そういうことを急に言われても分からないけれどもやりましょう」と言ってやりました。

ところが、その気球がアメリカに着いたときには、風船は破れなくてもハエは死んでいたそうです。ハエは死んで飛んでいない。だから、細菌戦にはならない。なぜかと言うと、ハエに栄養を与えて長生きさせるというのが間違っていて、長生きのコツはカロリーを少なくする。私の長生きのコツもそうです。カロリーを少なくしたほうが長生きするということが、今はちゃんと分かっています。

これは、腸の中にいる線虫の研究でもそうですが、アカゲザルのようなサルにも、食料を少なくさせる。あるいは断食させる。そういう低栄養にすることが延命になる。それは今では分かっています。これは面白い事実ですよ。そういう意味で、栄養をつけようとしたことが間違っていたということが、今にして分かっています。

だから、戦争中は実は日本もアメリカもどこの国も、ひどいことをやったわけですが、そのためにいくら医学が進歩しても、それは悪魔の医学である。こういうことを考えなくてはならない。石井四郎中将はそれだけのことをやっているのに、戦犯にならなかったと

いうのは不思議なことです。なぜならば、石井部隊は、泥のような水をフィルターにかけると飲めるきれいな水になるという石井式のフィルターを発明した。

ノモンハンで日本軍は負けましたが、そのときにソビエトの軍隊は、あのフィルターをどうやって使えばいいかということのを石井中将に白状させなくてはならないから、石井さんが日本に帰って戦犯になるようなことになると大変だからと、あの戦争が済むまでソビエトに抑留させました。そして、彼からノウハウをもらった。彼はその後、東京に帰って本郷に住みましたが、癌のために 70 歳ぐらいで亡くなりました。彼が戦犯を免れたというのはそういうことです。

ですから、本当に戦争のときには、今まで分からなかった医学が解決される。悪い意味においてそういうことが起こるといことは、皆さんもよく覚えておいていただきたい。その石井中将は私の大先輩でしたが、そういう先輩を持っていたということのを私は非常に恥ずかしく思います。

次のパワーポイント（スライド 4）を説明すると、このような行為は、アメリカ軍がベトナムで起こした行為とも共通する、恐るべきものである。過去の戦争は、平和の時代には考えることのできない恐るべき事柄を発生させた。しかし一方、医学はこの人体実験によって、未知の医学的情報を獲得した。これらの行為は悪魔的な人体実験と言えよう。

そういう意味において、今日のテーマである治験コーディネーターという仕事は、薬を使ったり、医療の機械を使ったりして、それが安全に使えるかどうかということのを人体で実験しなくてはならない。もちろんその場合には動物実験をしますよ。動物実験をしてこれでなんとかということになって初めて人体実験に移って、その実験に応じるボランティアを募ります。

最近の情報でも、ある大学の医学部のお医者さんが、患者に黙って薬を投与して実験をしているという事実がばれて大変なことになっています。インフォームドコンセントなしに処方するとか、いろいろなことをする。そういうふうインフォームドコンセントなしで患者を実験台にするということは罪悪です。こういう罪悪がなくて、安全に、ベネフィットはあってもリスクはないようにするためには、CRC の働きが非常に大切だということが言えます。

次のパワーポイント（スライド 5）で見ていただくと、治験の実施施設において、治験責任医師または治験分担の医師の指示のもとで、治験の進行をサポートするという大切なスタッフが CRC ですが、その次のパワーポイント（スライド 6）で示すように、CRC の

業務というのは、インフォームドコンセントや同意の説明、参加者の心のケアなど、医学的判断を伴わない被験者に係わる業務を行う。その治験が円滑に行われるように、臨床試験に携わる事務的な業務や、あるいはその他の治験に携わるチーム内の調整をする業務が、CRC の大切な業務である。

だから、今の医療チームの中ではこの CRC は欠くことのできない大切な役割を演じているということで、今日ここに集まっておられる人はその責任、義務の大きいことをぜひ感じてほしいと思います。

そこで、医学というのは何であるかということをご一緒に考えたいと思います。William Osler 先生というジョンズ・ホプキンス大学の病院を造った方がいます。1849 年に生まれて 1919 年に亡くなっています。私が 8 歳のときに亡くなっていますから、私は会っていません。私は 1911 年に生まれて、1912 年にはタイタニック号が沈んでいますし、私が生まれる 100 年前には Nightingale が生まれていますが、私はこの William Osler には会っていません。

聖路加国際病院は終戦直後にアメリカのマッカーサーによって接收されました。マッカーサー司令部の代表の軍医が来て、私が交渉したら、聖路加病院を 1 週間のうちに全部空けて、これをアメリカの第 42 陸軍病院にすると言われました。そういうふうになりましたから、ベトナム戦争のときの傷病兵はみんな聖路加病院に送られて処置をされました。私たちは病院を空けざるを得ない。戦争中にビラがまかれて、聖路加病院は空襲しない。だから、今のうちに手を挙げなさいというビラでした。聖路加はアメリカのミッションが造ったから、こういう温情主義かと思いましたが、そうではなくて、戦争直後は陸軍病院にして機能させた。

1 週間で全部空けてくれと言われたときに、私は出ていく病院がないから、築地の小さな 24 床の有床診療所を東京市から借りて運営をしていましたが、わずか 24 人しか入院できませんから、あまり仕事はない。そこで私は、第 42 陸軍病院に行って院長に会って、「私は聖路加で働いていたから、ここのメディカル・ライブラリーに出入りすることを許してほしい。ライブラリーでアメリカの文献を見たい」と言いました。

そうしたら、その院長が「それではあなたにパスをあげる」と言ってパスをくれましたが、私はパスを持って診療所の仕事が済む午後になると、そのメディカル・ライブラリーに行ってアメリカのジャーナルや、あるいはテキストブックを見ていました。そうしたら、William Osler がこう言ったというような文章があちこちに出てきたので、私は院長に

「William Osler というのはどういう人ですか」と聞いたら、院長が言うには、私は戦争中、病院船に乗って Osler が書いた『平静の心』という医学生への講演集を、毎日夜になるとそれを読んでいた。それがあるから、それを見せてあげようと言って、私に見せてくれました。

いろいろな文献で Osler が参照されているし、Osler のいろいろな論文を見ることはできますが、Osler が医学生に語った言葉の『平静の心』をなんとか欲しいと言ったら、その病院長はサインをして、「これを上げるから」と言われました。医学部を卒業するときに、リリーという製薬会社が卒業生みんなに寄付したそうです。「ドクター日野原にこれをあげます」と言ってサインしてくれました。

それを見たら、Osler は素晴らしいことを言っている。次のパワーポイント（スライド 7）がそうです。私は 60 歳の前、昭和 45 年によど号のハイジャックに遭っています。ハイジャックをされたときにも、Osler の『平静の心』が心の中に残っていて、こんなときには気持ちを平静にしなくてはならないと思わしめたのは Osler の言葉です。その Osler の有名な言葉としてここに書かれている文章は「Medicine is an art based on Science」、医学はサイエンスに基礎を置くアートである。医学はアートである。いったいこれはどういう意味かということ、皆さんにお教えしたいと思います。

その次のパワーポイント（スライド 8）を見ていただくと、情報を集める。そして情報を吟味して、そのインフォメーションで確固たる根拠のある情報を持って私たちはサイエンスを作りますが、サイエンスを患者に適用するときに、サイエンスではなくて、適用の技がアートであると Osler は言っている。サイエンスをどのようにその患者に適用するか。患者を前に、患者にどのように癌という診断を話せばよいか。

癌だと言われる患者や家族は大変ですよ。それを「あなたは癌の細胞が出ました。癌の反応がありました」とバーッと行ってしまふ。これでは、患者や家族は非常に壊れてしまふますが、その病名をぶっきらぼうに言うのではなくて、どういう言葉で、どういう態度で、どういういとおしい言葉で、時間をかけてゆっくり納得がいくように話すかという技が必要です。その技はサイエンスではなくて患者さんへのタッチのしかたになります。

音楽家がいろいろ演奏しますが、例えば一流の音大を出ている。ある人はピアノを専攻する。ある人は声楽を専攻する。あるいはバイオリンを専攻する。それを専攻した人は基礎的な理論をよく習って、ピアノを演奏する人はピアノ、バイオリンを演奏する人はバイオリン演奏の技、テクニックを練習する。この音大を出た優れた人が曲を弾くときに、そ

の理論をちゃんと理解した上で演奏する。しかし、同じ曲を弾いても、この人が弾いた曲、この人が弾いた曲によって、それを聴いている聴衆にとっては違う。

ですから、私はこの人の音楽を聴きたいと思って聴きに来る。演奏されるものは共通であっても、その人でないと皆さんの心に染み通るようにならないから、わざわざそこに聴きに来る。その演奏の技はアートですよ。パフォーマンスです。そのアートというのは、聴衆の人の心にタッチする。

音楽というのはそういうものですが、科学である医学もまた、科学はそこにあるけれども、科学を適用する技は科学ではない。これはタッチのしかたである。パフォーマンスである。音楽と全く同じであると皆さんに理解していただきたいと思います。

そこで次のパワーポイント（スライド 9）で皆さんに申し上げたいと思いますが、左がサイエンス、右がアートです。サイエンスは肉体を対象とする。肉体というのは英語では **physic** と言います。

よく回診のときに、心臓がこうだ、肺がこうだと言って、診察の所見を回診する先生に言うときに、理学的所見としては心臓に集積して雑音があり、肺にこういうラッセルが聞こえると日本では言ってきましたが、あれは間違いです。 **physic** というのは体ということです。だから、18 世紀の内科のテキストブックは、「**Textbook of Physic**」です。「**s**」が付いていない。「**s**」が付くというのは、理学とか物理の **physics** です。

physic garden というのは薬草園のことですから、これは **medicine** のことです。だから、「**Textbook of Physic**」というのは薬の本であったり医学の本であったりしますが、それは理学的や物理的なものではない。これは長い間、日本人が間違って使っていたものであるということを、ここで申し上げたいと思います。

サイエンスは肉体、**physic** を対象にします。アートというのは心や魂にタッチをするということです。タッチの対象が違います。サイエンスは **disease** を対象にしますが、アートは **illness**、病むということを対象にします。肺結核、癌、膠原病というのは **disease** ですが、アートとしては疾病ではなくて病む人が対象です。サイエンスは法則をそこから作っていきます。アートは個人的な情報です。サイエンスは分析して診断をしますが、アートは分析、診断ではなくてコミュニケーションをするということが違います。

次のパワーポイント（スライド 10）で今のことをもう少しはっきり申します。左は古代、右は近代（**modern**）ですが、古代は本当の医学は発達していないから、サイエンスとしてはほとんどない。しかしながら、サイエンスがない古代でも、ちゃんとアートとし

ての医学はあって、患者にタッチする。あるいは分娩を何回もした経験のある女性が、助産婦のような働きをする。サイエンスはないけれどもアートの技が古代の医学を作っていました。

それがだんだん近代的になると、古代は病む人が対象であったのが、疾患が対象になってきます。古代は癒しの技と言いましたが、近代は治療効果が問題になっている。古代は温かなケア、近代は冷たい治療になり、古代は **quality of life**、いのちの質を大切にしていたのが、サイエンスの時代においては延命が目的となる。とにかく 1 カ月でも 1 週間でも長く生かすことが医学の勝利である。このように考えるようになります。

そうならないで、科学は進歩していても、アートが残っているような状態にとどめるといことが、私たちに必要ですが、次のパワーポイント（スライド 11）で、私はさらに皆さんに申し上げたい。私の尊敬するプラトンは次のように言っています。ソクラテスの弟子のプラトンです。プラトンは紀元前 300 年ごろに「医師は言葉を使って行う職業である」と言っています。医師は言葉を使って患者を扱う職業である。言葉が大切です。

言葉はコミュニケーションの技ですよ。そういうふうにして診察をする、あるいはレントゲンを撮る、あるいはいろいろな機械で診断をする。それはサイエンスですが、プラトンは言葉を使う職業だと言っています。同じようにナースも、あるいは助産婦も、あるいは介護をする人も、言葉を使ってタッチするような技をやらなくてはなりません。

そこで私は次のパワーポイント（スライド 12）にあるように、「がんの診断はサイエンスであるが、がんの告知はアートである」と言っています。私の知っている患者さんが、「夫が癌で苦しんでいるので、どうしても聖路加に転院したい」「どうしてですか。今あなたがいるのは埼玉のいい病院だから、今の病院でいいですよ」。

ところが、その奥さんは、病院で主人の診察をした。「明日結果が分かるからいらっしゃい」と言われて、病院の廊下にいたら、先生が通ってきて、「あの検査であなたのご主人は癌ですよ」と歩きながら言った。その奥さんはどうしようもなかったですよ。自分の愛する主人の癌の診断について立ち話をして行ってしまった。どうしてもっと静かな部屋に入れて、ゆっくり手を握りながら言ってくれなかったのか。私たちにはこんなに大切な主人のいのちを、先生は物のように扱っている。耐えられない。このように私に救いを求めてきた患者さんを思い出します。

そこで、次のパワーポイント（スライド 13）に進みたいと思いますが、**Tummulty** という **Osler** の弟子がいます。ジョンズ・ホプキンス大学に行くと、**Tummulty** のホール

があるほど有名な人ですが、私はこの人の書いた本を翻訳しました。その中に次のようなことが書いてありました。

「患者が受けた診察所見や検査の結果は、その意味を患者にはくだけて説明すべきである。しかし、その結果の中で、あいまいなもの、疑わしいもの、現在の健康状態に無関係なものなどは、なるべく口にしないほうがよい」。これは進行するとういうふうに転移しますというようなことは言わないほうがいい。そんなことは余分なことです。ところが、現在の健康状態に、こういう内出血を起こすことがありますという、今起こっていないことに対して、それを脅しのように言うということは非常によくない。

そして「医師は自分が口にした言葉が患者の心に大きな影響を与えるという事実を十分にわきまえて、患者への言葉をできる限り慎重に選ぶべきである」と言っています。言わないで済むものはなるべく言わないで置くという配慮が必要です。この **Tummulty** の言葉は、患者を診察するときのアートがこういう言葉をもたらすのではないかと思います。

そこで、次に人間の基本となる 3 つの要素を、次のパワーポイント（スライド 14）の三角形で示したいと思います。人間にはからだがあり、人間にはこころがある。こころというのは脳の中にありますね。でも、それ以外に魂、スピリットというものがあると私は考えております。私たちは、ただのからだところだけではなくて、スピリットを持っている。

私もヒマラヤを遠くに見るネパールに行ってヒマラヤの山を見たときに、あるいは高野山の山に行ったときに、比叡山の山に行ったときに、あのなんとも言えない宇宙の中の宗教的な感じがこころを動かす。こういう体験をすることで、私は人間にはこころとからだ以外に、やはりスピリットがあるのだなと思いました。

このスピリットというものは、つかむことはできない、目で見ることにはできないけれども、スピリチュアルケアという言葉があるように、本当に癌が進行してよいよ死が近づいた人でも、その人のスピリットに合うような言葉に触れた場合には、目が開かれる。開眼される。心の目が開かれる。これをスピリットという言葉で表現すべきだと思います。

その次には（スライド 15）、私が尊敬するユダヤの哲学者の **Martin Buber** の言葉を皆さんに紹介したい。これは **Heidegger** と並んで有名な哲学者ですが、彼はユダヤ系ですから、ナチスによって非常に迫害を受けた人です。この **Buber** という方が『我と汝』という本を書いて、「人間は、そしてまた医師も二つの世界に属する。従って二つの自己を持つ」と言っています。

ということかと言うと、ドイツ人ですから、ドイツ語で「Ich und Es」、「Ich」というのは「I」のことで、私です。「Es」というのは「それ」のことです。人間は私とそれとの関係における存在である。ところが、「Ich und Du」、私とあなた（You）という関係にある。「Ich und Es」というのは冷たい頭で考えたものであるけれども、「Ich und Du」、あなたと私という言葉は、Warm heart でタッチした言葉である。

こういうことは医学の研究では多いと思います。私の知っている人は膵臓癌の大家で、膵臓癌の手術では非常に上手であった。いよいよ学会が始まって 100 例の膵臓癌の手術を学会に報告するときに、あと 5 例あれば 100 例になる。あと 3 カ月で学会が始まるときに、毎日外来に出て、「今日は膵臓癌の患者が来てくれないか」と願っている。少しでも膵臓癌の疑いがあれば、すぐに入院をして調べて膵臓癌であることを突き止めて、95 例、96 例、97 例と 100 例まで持っていきたいということで、冷たい外科医は鷹の目のように患者をあさっています。そういうお医者さんは冷たい医師である。冷たい頭を持っている。

そうではない人は、その患者が来たときに、自分の愛する孫が来たときに、あるいは尊敬する先生の奥さんが来たときに、このような治療の困難な癌ではないことを望みながら診ている。なるべく癌ではないように、検査もそんなにやりすぎないでそっとしておこう。そういう心を持つ医者は温かいハートを持っている。だから、医者は冷たい医者で温かい医者があるという二面を持っている。こういうことを Buber は言っています。

時間が接近してきましたので、少し急ぎます。その次の「大正・昭和時代の医療体制」（スライド 16）ですが、私は昭和 12 年に京都大学を卒業して内科の医局に入りました。そのときに看護婦さんは何をやっていたか。ベッドメイキングと介護の仕事、お医者さんの診察するいろいろな道具をそろえる。お医者さんの回診の道具をそろえる。そして注射器を消毒する。検尿をする。検便をする。お医者さんに便の潜血反応を習って、それをやる。そういうことぐらいでした。赤血球の沈降速度を測るようなことしかしないわけです。今のナースのように、バイタルサインを見て、先生にそれを告げるという診断に入り込んだようなことは、まるでしない。付き添いのような仕事をしていました。

臨床検査技師はお医者さんにとって必要です。血液型を調べたり、癌細胞を調べたり、あるいは膠原病の免疫反応を調べたりすることは、なかなかお医者さんにはできないから、臨床検査技師がいないとできません。臨床検査技師は昭和 33 年に資格を与えられましたが、私は昭和 27 年から臨床検査技師を養成することを聖路加で行いました。われわれと

協力して、10年間聖路加で臨床検査技師を臨床病理学会で養成して、政府が認めたのは昭和36年です。でも、こういう検査がないとお医者さんは診断できないから、この臨床検査技師は非常に有用です。

放射線技師もそうですよ。お医者さんがいちいちレントゲンを撮るわけにいかない。こういうことに支えられて、お医者さんは仕事ができましたが、次のパワーポイント（スライド17）を見ていただくと、戦後になると、医師がトップにいて、看護婦、放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、栄養士、OTやPT、ソーシャルワーカー、その他となっています。こういう人が医師の下に家来のように属している。医師が一番偉い。こういう時代がずっと続いてきました。これは間違っていますが、今はどうなっているか。

パワーポイント（スライド18）を見ていただくと、今は医学が丸、コメディカルが黄色、桃色が看護です。テクニシャンやPT、OTや栄養士などと同じように、ここにCRCを追加しなくてはならない。CRCはこのコメディカルの中に入ってきます。さらに家族や患者までもが、診断や治療にサインをすることで重なり合う。お医者さんだけでやるのではなくて重なり合う。お医者さんだけでは駄目で、CRCに入ってもらわないとそれがちゃんとできないようになるのが、これからの時代である。皆さんは大切な職業である。ついであるとか、そばにいるのではないでしょう。

コメディカルという言葉はアメリカにはないそうです。診断の *associate* です。それと同じように、CRCも必要になってくるということを申し上げたいと思います。

最後ですが（スライド19）、Ambroise Paré という人は16世紀の血管外科の先生です。この人が次のように言っています。「癒すことは時々できる」。お医者さんですが、いつもお医者さんというのは治療ができるわけではない。時々、医者は治すことができる。「苦しみを軽くすることもしばしばできる」。痛みを弱くするとか、下痢を止めることもしばしばできる。「しかし患者を支え、慰めることはいつでもできる」。そのいつでもできことをどうしてお医者さんはやらないのか。時々にはかできないようなことに興味を持って、患者を支えるということをどうしてしないか。これは Ambroise Paré の有名な言葉です。

これも（スライド20）そうです。「医師が包帯し、神が癒す」。病気を治すのはお医者さんが治すというよりも、包帯をするだけである。この間も三笠宮が非常に重い病気で聖路加に入院しました。このままだったら死しかないというときに、心臓外科の先生が、人工心肺を使って僧帽弁閉鎖不全症を止めるというときに、弁膜の腱がありますね。弁に

付いている腱が伸びているから、それを切って短くして腱と腱とを縫い止める。

縫い止めるのはお医者さんができますが、これが癒着するのはお医者さんの技ではありません。自然の神さまの技でそれができる。縫うのはできますよ。しかし、それがきちっとくっついてくるのは、その人の回復力です。神さまの賜物です。だから、神が癒し、私たちは包帯をするという、謙虚な言葉を持たなければならない。これが皆さんに申し上げたい言葉です。

時間が来ましたからこれで終わりたいと思いますが、皆さんの技がこれからいよいよ大切になってきます。そして、CRC が大切なプロフェッションとしてチームワークの中に入り込んで、新しい医薬品ができて、その副作用ができるだけないように、害がないようにするために、きちっとそれを観察し、異常があればそれを治すためにまたあらためて工夫をする。皆さんが強くこれに介入して、リスクとベネフィットを考えていただきたいというのが、私の最後の言葉です。どうもご清聴ありがとうございました。（拍手）

座長 ありがとうございます。日野原先生の思いが伝わってきたと思います。私はここで感謝の言葉を述べる立場ですが、感謝の言葉というよりも、感想を述べたいと思います。いのちというのはエネルギーだなという感じがします。日野原先生が医学・医療の原点を日野原先生の思いとしてここに語られた。私どもはこの場所で日野原先生と一緒にこういう時間を共有できたということに、こころから感謝したいと思います。また、日野原先生がここに存在しておられるだけで価値がある。そういう感じがいたします。

蛇足になりますが、私が小学校 4 年のときの先生で、とてもお世話になった先生がいて、つい先日、62 年ぶりにお盆のときに郷里で訪ねてみました。もう 84 歳の先生ですが、いろいろ昔話をしました。最後に 1 枚の紙をいただきました。「中野君、100 歳というのは百寿という。99 歳というのは 1 を引いて白寿です。じゃあ 110 歳とか 120 歳というのは知っていますか」と聞かれました。

私は知らないと答えましたが、その紙には 110 歳というのは「王寿」と書いてありました。120 歳は「天寿」でした。後で調べてみると、これにはいろいろな意味があるようで、これが唯一の考えではないのだと思いますが、日野原先生は 10 年先まで計画を立てておられると聞いていますし、当然、王寿を目指しておられると思います。本当の意味で天寿を全うしていただきたいなと思います。

最後になりましたが、私どもは今ここで日野原先生からいのちのバトンを受け取って、

ここにいる CRC の皆さん、私も含めて、日野原先生の思いをバトンとして受け継いで、次にまた渡していくということが、私どもの感謝の気持ちの表し方ではないかと思います。うまく言葉にはできませんが、言葉で語るしかないので、そういうことで感謝の言葉としたいと思います。最後に拍手で感謝をお示ししたいと思います。どうもありがとうございました。（拍手）