

社会をたのしくする障害者×ディア

コロナ

KO/ONONE VOL.38

特集1

Featured Story



す
ぎ
る
商
品



稻葉俊郎

(かぶらわい しゅうろう)

経井沢病院総合診療科医長など

「あわい」でゆれる

「あだま」という異物

—西洋医学の医師で、伝統医療、民間医療も研究されている。さらに、東北芸術工科大学客員教授に就任し、昨年(一〇一〇年)九月には「山形ビエノナーメ2020」で芸術監督も務められた。たくさんの方をお持ちです。

もともとは心臓が専門の医師です。昨年(一〇一〇年)、経井沢病院に移つてからは総合診療科となり、やりたがつたアートに近づかれました。医学生になり、研修医になり、医者になり、医学を深めれば深めるほど専門化していく、タコ壺の極所へと入り込んでしま

う。スペシャリストとしての技術は上がるけれど、専門家として偉くなりります。ただし、こうした過剰な専門化に対する違和感がありました。

—「山形ビエノナーメ2020」のテーマも、「極所」ではなく、「全体性を取り戻す」でした。

医学はなんのためか、医療職とはなんなのか、ついに原点に戻つて考えることが大切にしたいです。医療職は細分化されていますが、基本的には困つて人を助け、困つて人の支えになることが、医療や福祉の務めと思つてします。

—医療職は、それぞれのタコ壺に入るな。その話に共感するお医者さんはいらっしゃるんですか。

—ただ、キヨムヒトられることが多いです。視点をズームインしたり、ズームアウトしたりする往復運動が大事なのに、医者の仕事はズームインして続けるなど、専門を深めるとしだけでいいといつ思い込みもある気がします。—既成の概念に縛られている。稻葉さんの言つ、「ハコ」を口ハトロールする「あだま」のせいですか。

わたしは、「あだま」は体の中からなりの異物だという認識があります。自分の「あだま」が考えてる、ひとつてそんなに合理的じゃないし、そんなに正しくもない。感情的になつたり、イライラしたり、不可解な存在です。ぼくは四歳ですが、いまだにうまく使えてる自信がないです。だから、自分の「あだま」や感情を、もつとうまく運用し使いこなしたいなと思つてます。

—稻葉さんの本『いのちを呼びさますもの——ひとのこころとからだ』(※一)によると、「からだ」全体は六〇兆個の細胞があつて、大脳の細胞は二〇〇億個、わずか〇・〇三%しかない組織には振り回されている。

ぼくらの命は、九九・九%は脳以外のところが運用しているわけですね。そういう実感が得られないのは、「あだま」の支配が大きいからです。「あだま」が概念をつくり、ときに虚構を生み出しますが、「からだ」は別のリアルを生きさせていて、本質的に矛盾があります。「あだま」と「からだ」の関係の構は深くなるばかりです。

—世界を把握するうえで、視覚情報が圧倒的に優位です。その視覚も脳の機能の延長ですね。「あだま」の支配は強まるばかりです。

—百聞は一見にしかず」という格言があるくらい、視覚は情報量が多いです。ただ、だからこそ視覚情報が全てだと錯覚しやすく、ネット世界はそうした人間の特性を良くも悪くも生かして発展しています。人工社会は「あだま」優位にならないことが必然なので、人工環境そのものに注意が必要です。

「結婚して子どもを産めるの」

—「あだま」の独裁を許さないために、どうすればいいのでしょうか。

わたしは表現活動をはじめると、「あだま」の虚構を検証する作業を繰り返してきました。それは二〇一一年三月一日の東日本大震災で、被災地に医療ボランティアで入ったことがきっかけです。一年間ぐらいたしました。そのときに、わたしたちが共有していたはずの社会の物語が崩れたを感じたんです。原発

「医療」と「芸術」と、その「あわい」

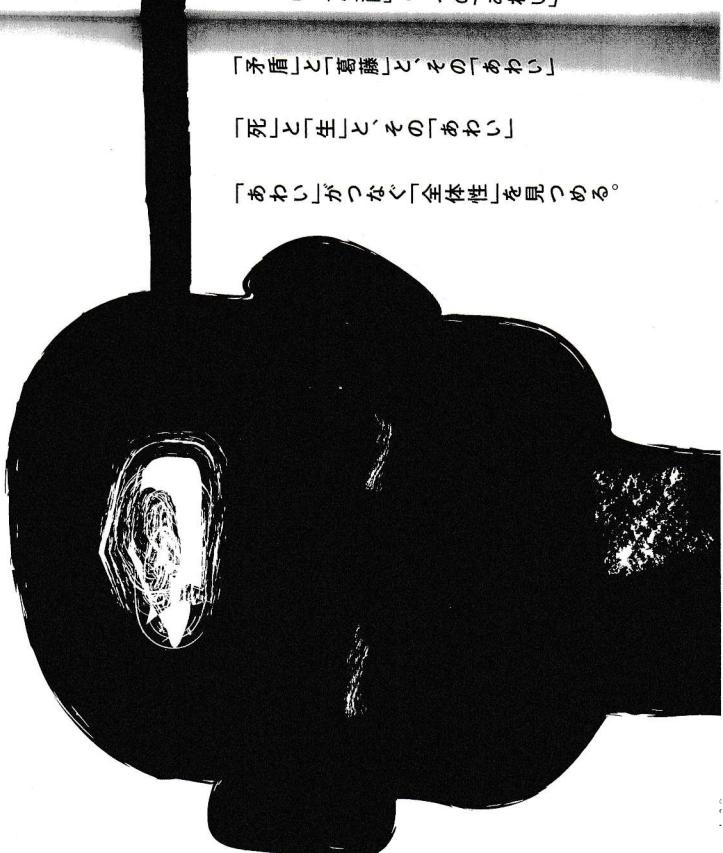
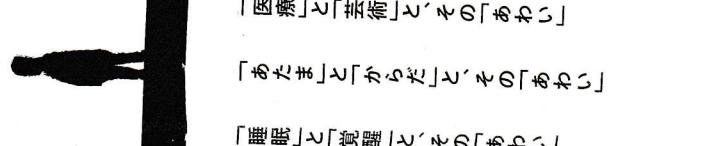
「あだま」と「からだ」と、その「あわい」

「睡眠」と「覚醒」と、その「あわい」

「矛盾」と「葛藤」と、その「あわい」

「死」と「生」と、その「あわい」

「あわい」がつなぐ「全体性」を見つめる。



はクリーンで安全だというストーリー、社会は繋がるといつストーリーなど…。全部一回ご破算になつた。共同幻想がふくらんで、彼らのように弾けてしまつただけだなあと…。

—現実と思つたものが幻想だつた。

被災地で、子どもたちを感じたことを思い出したんです。ぼくは二歳から四歳にかけて体が弱くて、臨死体験みたいな経験をしました。この世とあの世の「あわい」を行つたり来たりしていただときには、ぼくたちの生きている世界を、あの世の根柢から見て、この世に戻ってきた感じがしました。そのときに、この世界の約束事は、人間がつづつながらに過ぎない、子どもたちに感じた記憶がよみがえつてきました。

—東日本大震災で三歳の自分と再会した。

子どものときの感覚を思い出してください、表現衝動が溢れてきて止まらなくなりました。強いエネルギーが外に出すとして、その勢いで本を書きました。この時期にお能の稽古をはじめましたが、生死の「あわい」

を思い出しだすことがきっかけです。

—ボランティアはどうやらべ？

福島の南相馬の病院です。東大の大学院生だったので、土日や祝日だけのお手伝いでした。

ボランティアから戻ると、現地の様子をよく聞かれました。医師としての活動のひとりよりも、子どもたちにかけられた問い合わせが強く響いていました。福島の子どもに背中をべつつかまれて、「わたしたちはどうなるの？」と真剣な眼で問い合わせられました。女性からは「わたしたちは結婚して子どもを産めるですか？」。ほかの子からも「ぼくらは福島を追われたらどこに行けばいいの？」と。素朴ですが根源的な質問です。突然見知らぬ子どもたちに問われて、咄嗟には答えられませんでした。安易に答えられなかつた問い合わせが、自分の中にこだまのように残響しました。自分はこうした課題を渡された、と思いました。問い合わせが生き物のように熱を持っていますから。自分の中にひとりとして残った問い合わせ医者といふ仕事を統合させながら、この課

題を創造的に解決したいと、宿題を

もつた気がしたんです。

「違和感」に導かれる

—医療技術だけでは、「からだ」も解決しない。「こころ」も含めた「全体性」がふくらんでいきますね。コトノネも応援した元ハンセン病患者の絵画展「ふるさと、奄美に帰る」展(※2)にも興味を示されましたね。

ぼくは熊本の生まれです。実家は本妙寺というお寺の近くで、そこはハンセン病の患者をかくまっていたお寺でした。子どもたち、おじいちゃんに手をひかれ、「じいちゃんが子どもころは、境内の下にハンセン病の人がたくさんおわらばい」「差別されとつて、おかしかばい」と聞かされました。はじめてハンセン病の療養施設をつくつたのも熊本です。ハンナ・リデルさん(※3)というキリスト教の宣教師がやってきて尽力されました。仏教とキリスト教の靈性が交わった場所で、ハンセン病の人たちを助ける活動が具現化された。そのころも子ども心にすすき気になりました。また

(※1)『のちを呼びますものーむじのじょうじからだー』

著・福葉俊郎。音楽・美術・古典芸能など、医療の枠を越えたあらゆる分野との接点を通して、未知なる世界をひらく、より良く生きるためにヒントに満ちている。(アーティ・スタジオ、二〇一八年)

(※2)「ふるさと、奄美に帰る」展

熊本県にある国立ハンセン病療養所霧島恵楓園の入居者による絵画作品展を開催。作品点数約七〇点。その半数ほどは奄美市出身の元患者一人の作品が占める。生きて帰る「このなかつた故郷への思い」を「展覧会の名に込めた。昨年二〇一〇年は同じ趣旨で熊本県天草市でも開催。主催「ユーロンライシ・くわおか」担当・城座江美さん。蔵座さんは「コトノネで『絵話の作法』を連載中(五九ページ)。『ふるさと、奄美に帰る』展には、コトノネも後援。



奄美は、母の祖先の出身地です。奄美で晩年を過された小笠原登先生(※4)のことも尊敬していて、「ふるさと、奄美に帰る」展の冊子を読みました。

熊本で生まれた人間として、水俣病も見遇げたことがあります。なぜ差別が起きるのか。福島と同じ問題意識です。その疑問や悩みを、原田正純先生(※5)にぶつけました。亡くなられる直前(二〇一二年六月一日死去)にお会いしました。ちょうど福島に通っている時期です。原田先生は「あなたのおじいちゃんには油絵の隣係でお世話をなつたばい」「最後まで助教授でいちばん上の立場ではなかつたへん、自由にやらせてもらつた」「お金が足りんつたら、医者は当直すればお金はだまるへん、誰からもお金もわへんで自腹で行つたがよかばい」と頗るされました。それがぼくの歩みになつたのです。

—気になることや、さまざま縁を取り込んで、「全体性」を取り戻す。しかし、そこでは矛盾する自分に突き当たります。

「あだま」は、どうやって生きていいくのか、年収はいくらで家族を生活させるかとか、合理的に考えているつもりですが、「こころ」が求めているのは、もっと巨大な生命の流れみたいなどころに接続することです。それが、ぼくの「こころ」の深い欲求です。「あだま」と「こころ」の向かう先が破綻しないように帳尻を合わせていくことで、居心地のいい垣根がつくられていくと思っています。

—矛盾や葛藤を重ね、違和感を手掛かりに方向性を見いだしていく。違和感を感じてるってこいつは、それがわかっている証拠です。自分が本来いるべき場所と違う場所にいるからこそ、その差を違和感として感じている。言い換えれば、自分がここにあると取まりがいいという場所を知っているからこそ違和感が生まれているのです。違和感こそ、自分のズレを教えてくれる羅針盤みたいなものです。わたしは、違和感こそ重要な指針だとボランティアに捉えていきます。葛藤や矛盾も同じです。違和感を教えてくれるサインなので、いい

知らせだとはくは受け取ります。一般的には葛藤がない方がよいと誤解されている気がします。「あだま」だけの視点で見るか、自分という全体の根柢で見るかの違いです。

「生」と「死」の「共生」

—四歳のころ、一四歳のころ、東日本大震災と、違和感とともに成長する。

—四歳のころの疑問は根源的で深いです。なぜいのちは大切なのだろうか。道徳や倫理という外側からの基準だけで、本当に説明がつくのだろ。うか。内なる基準はなんなのだ。自分なりに間にに対峙しても、すさまりした答えではなくて悩み続ける。好きな音楽や漫画を手掛かりにしながら自分なりに対峙する。ピート・タバサや手塚治虫と出会い、違和感を乗り越えるシンドーをしてきました。

—いつも快適ばかり求めるようになって、違和感、葛藤、矛盾などを回避してきたような気がします。死はその最たるもので、生の対極に置かれ、遠ざけられました。わたしが

(※3)ハンナ・リデル

一八五五年、ロンドン生まれ。三五歳のとき伝道師として来日。熊本で活動。一八九一年、熊本市郊外の本妙寺でハンセン病患者と出会い、患者救護のためにハンセン病の病院つくりに奔走する。四年後の一八九五年一月、回春病院が完成した。

(※4)小笠原登

一八八八年、愛知県生まれ。ハンセン病の研究者・僧侶。京都帝國大学医学部を卒業。同大学医学部の皮膚科特別研究室助教授となり、一九四八年まで在職。ハンセン病は不治の病ではないことを主張し、当時の主流だった患者の強制隔離・断續に反対し、学会から驅り去られた。一九四八年に退職。一九五七年には国立療養所奄美和光園に転じ、一九六六年まで医師としてハンセン病に闘ひ続けた。

子どものとき、おばあちゃんはまだ自宅の畳の上で死んだ。死んでいく過程を見ていた。死のにおいも嗅いだ。病院で死に、死は遠ざけられたが、葬儀場だけは生活の場に引き寄せた。死は生から遺棄されました。

人間が生まれるってことは死とセットですから、そもそもが矛盾を含んでいます。死に気づかない振りをして日々を過ごしても、ときどき病気になり危ない目に遭つて死を意識する。人間はつねに死の可能性と同居していることは身につまされる。誰にでも平等に生の中に死はある。そこを自分なりにどう解決し、乗り越え、人生に位置づけていくのか。お年寄りも子どもも関係なく生きとし生けるものが共通の課題です。そのことに、いちばん強くぶち当たるのが思春期だと思います。

一四歳のころには「死」も「かんだ」「もすく」不安定になりますが、生きるものと死ぬものとがつねに同居し同時に存在している矛盾に気づくからではないでしょうか。思春期の不安定さは生と死の見えざる対話

にあります。そこから生と死の統合が自然にはじまる。ぼくも、そうして思春期を過ごしました。言語化できなだけで、思春期は生命の根本と正面から向き合っている時期です。

だからこそ、思春期の根源的な不安定さを忘れず生きることが、とても大事なことだと思っています。

樹木もまた、死と共生しているじ、福葉さんの本で知りました。

死んだ植物細胞が幹として残っています。

樹木の全てが生き物だと思っていいんですけれど、死んだ表皮が幹となり、新しい表皮を支えるのです。ぼくら動物とは違う。

人体においても、皮膚は死んだ細胞です。皮膚細胞が死んだら、細胞から脱核（※6）といい、核が抜けて、死んだ皮膚細胞が角質として表面を覆い、うろこ状にコートインされ、表面の皮膚ができます。また表層が剥がれ落ちて、深層から細胞が入れ替わり続ける。人体の外と内の関係性は樹と通ずます。

人は中の内臓が生きている、外

側は死んだ皮膚細胞が覆い、リサイクルされて地に還ります。個体としても見ても、人体はこうした生命のシステムのおかげで外界から守られているわけです。

「覚醒」と「睡眠」をつなぐもの

人間は、死に守られ、死を捨てていく。樹は内部に抱え込む。樹はいつまでも死と共生すると言えるのです。

いましゃべっている言語や文化も、全ては死者から贈られたものです。そういう意味では、ぼくらは死者の存在なくしては生きていかない種としては、死と一体化している存在だと考えています。

いのちは死者とともに生きる。

死者から渡された文化や言語など、いろんなバトンを渡された最先端にいるのが、わたしたち生きた存在だとといえば、いくついたい人に対しても無理であつてはいけない。彼らが果たせなかつたバトンを渡されたのが生きている人間だとしたら、やはり生者の役目を果たして死者の側に

（※5）原田正純
はらだまさすみ。一九三四年、鹿児島県生まれ。一〇一六年六月死去。熊本大学医学部で水俣病を研究。脂丸性水俣病を突き止める。水俣病と有機水銀中毒に関する患者の立場から徹底した研究により、診断・治療に努めた。熊本大学退職後は熊本学園大学社会福祉学部教授として環境公害を世界に訴えた。一九八九年、「水俣が映す世界」（日本評論社）で大佛次郎賞を受賞。吉川英治文化賞、朝日賞受賞など数々の賞にも輝いた。

（※6）脱核

だらかく。細胞の「核」がなくなること。核には細胞の遺伝情報（DNAなど）が含まれている。皮膚細胞が肌表面の角層になるとき、核を分解し「脱核」することで細胞が固いダメージになり、皮膚はバリア機能を果たすようになる。肌荒れは、「脱核」が正常に働いていない状態のこと。

（※7）いのちはのちのいのちへ
いのちはのちのいのちへ「新しい医療のかたち」。一生といっぱんの中で「健眠」や「病」「いのち」を捉えることとして「感覚」を開くことの重要性を提唱。医療は孤立した存在ではなく、わたしたちの生活をとりまく全てに関わるもの——わたしたちの「新しい場」を考える一冊。（アーティ・スタジオ二〇二〇年）

（※8）織方正人

おがたまさと。一九五三年、熊本県芦北町生まれ。不知火海で漁業を続ける。水俣病患者の未認定運動に身を投じたが、訴訟から離脱。石幸礼道子らとともに「本願の会」を発足させ、独自の運動を展開。著書に「チソは私であつた：水俣病の思想」（河出文庫）、『常世の舟を漕ぎて 熟成版』（ゆくり小文庫）。

回りたいと思います。「いのちはのちのいのちへ」（※7）という本は、水俣病の総合担当者さん（※8）が書いた詩の一節を使いましたが、その言葉と近い感覚です。

「生」と「死」とともに、「覚醒」と「睡眠」の関係も気になります。一つはどうのようにつながるのか。分かれるとか。

起きているときは、外側の世界へ意識を向けています。目や耳や鼻などの感覚器が外側に向いているからです。そして、人工的な「社会」というシステムに適応しています。一方、寝ているときは、わたしたちは内側の世界を生きています。それは生命世界で、純粹に個人的な世界です。わたしたちは、そして外側の世界と内側の世界とを振り子のように往復運動して生きているのですが、その一つの世界は隔絶しているわけではなく、なめらかにつながり、お互いに補い合っています。たとえば、夢がつなぎ役です。

子どもは眠っているときは、ほぼ夢見の意識状態です。意識と無意識

は明確に分かれています。実際、子どもの睡眠は、夢を見る深い睡眠であるREM睡眠が五割を占めます。一方、大人は、「あたま」も体も深く休むためのノンREM睡眠が増え、夢見るREM睡眠は一割ほどに減ります。大人が夢を見なくなるのは、使い過ぎの「あたま」を休ませるために、「夢を見る余裕」すら失くしているのかもしれません。

意識と無意識の「あわい」の夢見の状態をつくることで、外界を生きる自分と内側を生きる自分の両極をつないでいます。夢は覚醒と睡眠の「あわい」として、意識と無意識の「あわい」として、互いに補い合ながら、異なる二つの世界に橋を架けます。もちろん、夢だけではなく、文化や芸術も、そして医療も同じ役割があると思います。人間は外なる世界と内なる世界のバランスをとりながら、人生という芸術作品を完成させることができます。

「悩み、苦愁しながら、バランスをとることをしたのしみたいですね。

そこそこ密閉された窓口があると確

稲葉俊郎（いなば しろう）

1979年熊本県生まれ。医師、医学博士、東京大学医学部附属病院循環器内科助教を経て、2020年より絆井沢病院副院長・総合診療科医長、信州大学社会基盤研究所特任准教授、東北芸術工科大学客員教授（山形ビエンナーレ2020芸術監督）などを兼任。著書に「いのちはのちのいのちへ」（アニマ・スタジオ、2017年）、「ころころするからだ」（まほののちへ）（アニマ・スタジオ、2020年）、「からだとこころの健康学」（NHK出版、2018年）、「からだとこころの健康学」（春秋社、2018年）、「からだとこころの健康学」（春秋社、2019年）など。HP：<https://www.toshiroinaba.com/>

