

「つたえること・つたわるもの」 №201  
〈いのち〉と〈からだ〉の社会学3  
治療と手当て、完全治癒と完全寛解

健康ジャーナリスト 原山建郎

今回は、「治療と手当て」と「完全治癒（ちゆ）と完全寛解（かんかい）」、豪華二本立てです。

そして、キーワードは、「キュア（cure）治療／医療／療養」と「治癒（healing）」、「ケア（care）世話／看護／養護／介護／介助／維持管理」と「寛解（remission）」です。

この二組の医療概念を比較すると、たとえば、「治癒（生の原状回復）」をめざすキュア、「寛解（生老病死の受容）」によりそうケア、とごっくり定義できそうです。

まず、キュア（治療）には、死の淵から引き戻す⇒治癒 延命への積極的な意志が感じられます。治癒ということばには、狭義には「よくなった（著しく改善した）」ことを指し、完全に治癒（限りなく改善）したことを「完治」と呼ぶ、パワフルなイメージがあります。それだけに、治療できない（死に至る）ケースでは「死＝医療の敗北」感がただよいます。

一方のケア（世話）には、投薬・手術・放射線療法などの直接的な医療にはない、見守る（看護）・手助け（介助）・看取り（介護）という「いのちのまなざし」を感じます。また、「寛解」を「やまとことば」で訓読してみると、「寛（くつろ）ぐ」「解（と）き・解（ほぐ）す」、つまり病気（病態）が完全に治ってはいないが、身心が楽になった状態をいいます。また、英語の remission にも「許す（免じる）」「軽減する」「緩和する」の意味があります。

## 1. 「ケア（care）」と「キュア（cure）」

福祉分野の専門誌『ノーマライゼーション 障害者の福祉』第16巻 通巻第176号（日本障害者リハビリテーション協会、1996年）に、寺山久美子さん（東京都立医療技術短期大学＝現東京都立保健科学大学保健科学部作業療法学科教授）の論文が載っていました。

「ケア care」は、よく「キュア cure」（治療する）と対比して使われる言葉である。「医学が進歩し、長寿社会になった今、cure より care が大切になった」ということがよくいわれるようになった。

「care」の意味をランダムハウス英和大辞典で引いてみると、名詞動詞双方に使われるうち、動詞の項には次のように記されている。

- ①気づかう、心配する、留意する、顧慮する。
- ②（通例、否定構文で）気にする、かまう。例えば I don't care a bit what other people say （世間が何と言おうとかまわない）という風に使われる。
- ③世話をする、めんどろをみる。
- ④好く、愛する、望む。
- ⑤～したがる、～したいと思う。

このように、ケアとは病気や障害を「治療する、癒す」（キュア）というよりは、「愛をもって気づかい、心をこめて世話をする」ということであり、本来その範囲は広い。日本語でいう看護、介護、介助、リハビリテーション、ある種の医療行為等の全てをその内容に含む。「地域ケア」「在宅ケア」などという時の使い方がそれである。「ある種の医療行為」とは、「リウマチケア」「ターミナルケア」「糖尿病ケア」などのごとく、慢性期や終末期の疾患で「よくはならないが、症状を緩和したり、悪くならないようにする」ための医療行為を指す。

ところで、最近「看護と介護はどう違うか」が関心を呼んでいる。「看護は看護師が行うもの、介護は介護福祉士を中心とする介護専門職や家族等の介護者が行うもの」といってしまえばそれまでだが、仕事内容に違いがあるのだろうか。

ヴァージニア・ヘンダーソンによれば、「看護 nursing は、健康、不健康を問わず各個人を手助けすることにある」と広く捉えている。その仕事内容は「療養上の世話と診療の補助」（保健師助産師看護師法）の2つに大別される。一方、「介護とは、健康状態がどんなレベルであったとしてもその人が普通に獲得してきたところの自立生活に注目し、もし支障があれば「介護する」という独自の方法でそれを補い支援する活

動である」と定義されている。看護は主として病いをもつひとへの専門的ケアに守備範囲があり、介護は生活場面での入浴ケアなど生活ケアに強いといえようか。

さて「介護と介助」の違いである。視覚障害者へのガイドヘルプや聴覚障害者への手話通訳、重度脳性マヒ者への移動の手助けに見るごとく、「自らの判断で手助けを頼める人へのケアの場合は「介助」、痴呆性高齢者（※認知症の高齢者）へのケアのような保護的要素が強くなる時は「介護」と言う」表現が一般的である。

最後に、いずれの場合のケアにおいても、ケアの受け手の主体性こそが最も尊重されるべきことであることを強調しておく。

『ノーマライゼーション 障害者の福祉』34ページ)

ちなみに、ヴァージニア・ヘンダーソンはアメリカの看護教育の指導者です。著書の邦訳に『看護の基本となるもの』（日本看護協会出版会、1961年）、『看護論：定義およびその業務、研究、教育との関連』（日本看護協会出版会、1967年）などがあります。

## 2. 治療は外からほどこされ、 治癒は内から起こってくる。

『癒す心、治す力（原題は「Spontaneous Healing」、直訳すると「自発的治癒力」）』（アンドルー・ワイル著、上野圭一訳、角川書店、1995年）の著者であるA・ワイル博士は、アメリカの医師（アリゾナ大学医学校診療科教授）で、統合医学の第一人者です。

### ◆からだにそれほど巧妙な治癒力があるのなら、人はなぜ病気になるのか？

治癒系はつねに存在し、いつも作動している。心身のバランスが失われると、治癒系は必ずバランスを回復するための準備にかかる。しかし、ときにその回復能力が、必要とされる仕事量に追いつかないことがある。（中略）

「なぜ病気になるのか」という質問への手短

な答えは、したがって、「アンバランスをひき起こしている力または状況が、バランスを回復しようとする治癒系の能力の限度をこえている場合があるから」ということになる。もっと長い答えには、なぜアンバランスをひき起こす力が存在するのかという問題への言及が必要となり、そのためには哲学的な探求が必要となる。私の信じるところでは、健康と病気とは相補的な関係にあり、善と悪が片方では存在しないのと同じように、絶対に病気にならない健康や絶対に健康に戻らない病気など、どだい存在しないのである。われわれの努力目標は、病気を自己変容の機会として活用するところにある。

### ◆治癒とは、からだから病気の兆候が完全に消えることなのだろうか？

そうではない。「ヒーリング」（治癒）の文字どおりの意味は「ひとつの全体になること」である。からだは完璧とはいえなくても、こころの内部で全体・完全・平衡・平安を感じることは可能だ。手足を失った人で、五体満足な人よりもはるかに「全体性」を備えているようにみえる人をわたしは何人も知っている。もちろん、身体的な全体性の回復は望ましいことであり、治癒系は可能なかぎりそのためにはたらいっているが、身体的な病気が固定され、変動が望めなくなったときも、治癒は別の方法で起こりうる。その方法のなかには、失われた構造や機能への適応と補償もふくまれている。

### ◆癒された状態のまま死ぬことは可能か？

もちろんだ。死と治癒とは反対概念ではない。癒された人の死とは、自己の人生を満たされたものとして眺め、からだの崩壊を受容することのできる死である。聖人たちの臨終については、信頼すべき記述が数多く残されている。とくに仏教においては古代から現代にいたるまで、癒された死の可能性を裏づける逸話がたくさんある。彼らの死は、医師が死を最新医療技術の総動員で戦うべき究極の敵とみなしている現代の

病院でみられる死とは似ても似つかないものだ。ひとたび病院という戦場にとらわれの身となったら、ほとんどの患者は最後の治癒をむかえる機会を失う。また、われわれの文化に住む人びとは、死に備えるために生を使う方法について、役に立つ情報を手にする機会がほとんどない。かつては「死のアート」（作法・術）が書物や講話の人気テーマであった時代があり、いまでも文化によってはその伝統がつづいている。死のアートの復活を望みたいものだ。

#### ◆治療と治癒との関係は？ 治癒を得るには治療を見合わせるべきか？

もしわたしが細菌性肺炎にかかったとしよう。かなり深刻な、おそらくは生命をおびやかすほどの感染症である。わたしは病院に行き、抗生物質の点滴を受け、回復し、退院し、治る。では、治したのはなにか？ たいがいの人は、医師も患者もひとしく、治療のおかげで治ったというだろう。だが、この本の読者には、ちがった解釈をしてほしいものだ。抗生物質がしてくれた仕事は、免疫系が本来の責任をひきつぎ、仕事をやり終えられるだけの状態にまで、侵襲する細菌の数をへらすことにあった。抗生物質の応援がなければ、恐るべき数の細菌や細菌毒に圧倒されて感染を終らせることはできなかったかもしれないが、実際に治したのは、じつは免疫系なのだ。いうまでもなく、免疫系はそれ自体が、治癒系の構成要素のひとつである。

治療がほどこされようと否と、すべての治癒に共通する最終原因は治癒系にある。それは強調しておきたい。ある治療が効くとき、それは生まれながらに備わっている治癒メカニズムを活性化させることによって効くのだ。治療は——薬剤や手術もふくめて——治癒を促進し、治癒の障害物を取り除くが、治療と治癒とは同じものではない。治療は外からほどこされ、治癒は内から起こってくる。だからといって、治療を拒否して治癒を待つのは愚かな態度かもしれない。

この質問は、洪水に見舞われた宗教家の物語を思い起こさせる。洪水が家まで迫ってきたが、主が救ってくださると信じて、その宗教家はひたすら祈っていた。水位があがり、屋根のうえに避難したが、それでも折りつづけた。手漕ぎボートに乗った男がふたり、水びたしの家に近づいてきて、大声で「乗り移れ」と叫んだ。彼は丁重に断わり、「主が救ってくださいます」といった。やがて、水位が膝のあたりまできたとき、今度はモーターボートが助けにきた。「結構です」彼は答えた。「きっと主が助けてくださいます」とうとう州軍がヘリコプターで飛んできて、縄ばしごをおろした。水は首まできていたが、かれはヘリに手をふって、大声で「主が救ってくださいますから」と州兵に答えた。つぎの瞬間、彼は水に呑みこまれ、もがく間もなく溺れ死んだ。気がつくと、そこは天国で、彼は創造主の御前に立っていた。「主よ、なぜ救ってくださらなかったのですか？ わたしの信仰はゆるぎないものでした。なぜ見捨てたもうたのです？」彼はたずねた。「見捨てただと？」主の御声がひびきわたった。「わしはおまえに手漕ぎボートをつかわした。モーターボートもつかわした。それにヘリコプターまでつかわしたんだ。いったい、おまえはなにを待っていたのかね」（癒す心、治す力）『治癒の道（タオ）』160～165ページ）

### 3. 「治（チ）」を「病いを治（なほ）す」でなく、

「病いを治（をさめる）」と訓読する。

ここで、A・ワイルが解説した「完全治癒」と「完全緩解」を理解する手がかりに、新型コロナウイルス（COVID19）発生の翌年（2000年4月）に書いた連載コラム№87「〈医師〉〈治療〉の司命を、古代漢字とやまとことばで考える。」の一部を加筆して再録します。

現代の私たちは、「治」を「治（なお）す」と訓読することが多いのですが、本来は「治（おさ）

める」です。もともと農耕のための治水（洪水から田畑を守る）を意味する字で、為政者の力による支配と合わせて、治水による生産の保護をあらわしていました。やまとことばの「まつり」はその宗教的権威とその儀礼によって生産を保護し、それが永続的に安定的に行われることが「まつりごと（政治）」だったのです。

たとえば、中医学（中国の伝統医学）や日本漢方を学ぶテキストである『黄帝内経』の一文を、一般的には「聖人は已病（いびょう）を治（なほ）さずして、未病（みびやう）を治（なほ）す」と訓読し、「聖人（優れた医師＝上医）は病気に罹ってから治すのではなく、未だ病気があらわれない段階で治す」という解釈します。

しかし、これを「聖人は已病を治（をさ）めずして、未病を治（をさ）める」と訓読すれば、「上医は病気に罹ってから身心の乱れを治めるのではなく、まだ病気になる前の段階で身心を整える（治める）」と解釈できます。

新型コロナウイルス（COVID19）は、動物からヒトへ、ヒトからヒトへ、ヒトから動物へと感染を繰り返しながら、その姿をどんどん変えていきます。このウイルスを地球上から完全に排除することはできません。それでも、古代中国で黄河の治水事業を成功させた伝説上の人物で夏王朝の創始者、禹（う）のような医師（上医＝君子醫）が、あるいは集団免疫（ある感染症に対して多くの人々が免疫を持っていると、免疫を持たない人に感染が及ばなくなるという考え）という姿であらわれ、新型コロナウイルスの爆発的な感染拡大を早期に治（おさ）め、医（いや）す日も、そう遠いことではないかもしれません。

また、中医学や日本漢方など東方伝統医学では、痛みなどつらい症状を軽減（対症療法）させる治療を「標治（ひょうち）」、病気の原因をさぐって体質改善（根本療法）をはかる治療を「本治（ほんち）」といいます。

たとえば「血圧が高い（高血圧症）」患者に対して、脳梗塞や心筋梗塞の発症を未然に防ぐた

めに「降圧剤を投与」するのは、対症療法である「標治」です。高血圧が引き起こす病気を未然に防ぐことは、もちろん重要な治療です。

しかし、もう一つの「本治」の視点では、「なぜ、血圧を高くしないと、身体の機能が正常に保たれないのか」と考えて、患者の「からだ（身心両面）」を診察します。たとえば、動脈硬化（血管壁に脂肪の塊が蓄積して血管が狭くなり、血液の流れが悪くなる）、喫煙習慣、過度の飲酒、慢性的なストレスなどの生活習慣の有無を調べ、それらの原因を除去して、「血圧を高くしなくても、身体の機能が正常に保てる」よう、患者に食生活や日常生活の改善を丁寧に指導します。

（連載コラム№87「〈医師〉〈治療〉の司命を、古代漢字とやまとことばで考える。」を一部再録）

東方医学における「本治」という概念もまた、「完全治癒（キュア）」というよりは、「完全緩解（ケア）」に近い考え方、つまり、病気や症状とうまく折り合いをつけながら、毎日のできるだけ快適に過ごす「ヘルス・ケア（健康の維持・増進、病気の予防、身心の不調の改善を目的とした活動や取り組み）」ではないでしょうか。

#### 4. 生き物の特性は、 しなやかな臨機応変である。

私が主婦の友社に在職中、作家の遠藤周作さんの呼びかけで始まった日本キリスト教芸術センター主催の勉強会（月曜の会）がありました。遠藤番記者だった私は、その当時、世界でもトップクラスの免疫学者、物理学者などの講演を聞くチャンスに恵まれました。

「完全治癒」「完全寛解」にかかわる〈いのち〉の問題にふれる講演が多々あり、毎回、わくわくドキドキしながら、熱心にメモをとっていました。拙著『からだのメッセージを聴く』（集英社文庫、2001年）に書いたトピック（話題）を、ふたつご紹介したいと思います。

「生き物の特性は、しなやかな臨機応変であ

る」と言ったのは、一九八九年にハリソン賞を受賞した発生物学の世界的学者、京都大学名誉教授の岡田節人（ときんど）さんです。私は岡田さんの講演を聞く機会があり、そのときのメモを読み返してみました。

「生き物は、自分の故障を自分で見つけ出して、自分で治す、徹底的にしなやかで、融通無碍のシステムを内蔵している。このしなやかさゆえに、生きている。人もまた動物という生き物なのだから、たいていの傷を治すことができる（はずだ）」

「発生物学的に観察してみると、人などの多細胞生物はそれぞれの細胞の分業ができる、つまりお互いの細胞間のコミュニケーションによって、微妙な調整をしつつ成り立っている。ところが、ガン細胞はほかの細胞とのコミュニケーションをしないので、勝手に暴れ回っている」

岡田さんのいう「生き物のしなやかな臨機応変」には、〈いのち〉の働きを素直に受け入れる私たち人間側の心理的素地と、それを可能ならしめる三十七兆個もの体細胞へのささやき（細胞同士のコミュニケーション）が必要なのです。

（中略）

秋篠宮紀子さまの主治医で有名な産婦人科医・坂元正一さんが、『SCOPE』一九九一年八月号（ファルマシア株式会社の広報誌）の対談で、次のように述べています。

たとえば赤ちゃんができます。一個の受精卵二〇〇ミクロン位のものが四〇週間に三〇〇〇グラム以上の赤ちゃんに育ちますね。これはまさに腫瘍です。私は胎児を診たら、これは **controlled tumor**（※からだの統制下にある腫瘍）だと考えなさいといいます。腫瘍学者にいいテーマです。お産のあと、絨毛（じゅうもう）細胞は血管の中をぐるぐる回っていますよ、いっぱい。なぜ、それが絨毛がんにならないのか。周産期学をやっている人にも、それは無関心でいてはいけないことになるでしょう。（中略）

現象としては腫瘍と産後とに全く同じことが

起きているけど、発現する形はちがう。妊娠現象はたくさんの体内の系に変化があるのですが、微細（びさい）循環一つとっても説明できる現象がいっぱいある。これは血液学の領域ですが、aging、加齢の研究範囲でもある。ゼロから出発をして、最後の死に至るところまでのプロセスをたった四〇週間にやってみせるのが胎盤ですから、その範囲からみれば恰好のサンプルです。しかもはっきりわかっているのは二つの細胞しかない。それが大人一人が生きてゆくための活動、作業を胎盤という器官の中で凝縮して行っている。

私たちが「死の病」として恐れるガンは、血液のガンといわれる白血病を除けば、ふつう悪性腫瘍のことをさしています。悪性腫瘍というからには、良性の腫瘍もあるはずです。（中略）

いまは良性という診断であっても、いつ悪性に変身するかわからないという理由で、除去された良性腫瘍も少なくないはず。ギャクに、悪性であった腫瘍が、なんらかの理由で良性に変身するケースだって少なからずあるはず。す。

（中略）

私たちが近代文明、とりわけ現代西洋医学という強力な庇護のおかげで、危うく忘れかけていた「しなやかな臨機応変」こそが、私たちが生き物であるがゆえの「いのち」の特性であり、それはとりもなおさず腫瘍を良性にコントロールしている「融通無碍の原理」そのものなのです。

（『からだのメッセージを聴く』「例外的ガン患者たち」251～253 ページ）

## 5. 安らかな死を迎えたい、 死から照り返される生。

もう一人は、世界的な免疫学者・多田富雄さんです。二〇〇〇年秋の「月曜の会」で、『免疫の意味論』（青土社、1993年）などの著書で知られる多田富雄さんのお話をうかがう機会がありました。

ちょうどこの年の六月に、「ヒトゲノム（遺伝子）解読計画」の終了宣言が出されたばかりで

したので、たとえ話をまじえた説明はとても新鮮で、楽しいものでした。

ヒトという種のゲノムとは、A（アデニン）・T（チミン）・G（グアニン）・C（シトシン）という、たった四つの文字で書かれた三〇億通りの文章（この遺伝子暗号で、人生という生老病死の戯曲を書き上げる）を持った「ヒトの生命活動を決定している遺伝子の一セット」のことです。多田さんはそれをカラオケ装置にたとえて、「その内部に何百、何千曲もセットされているカラオケは、選曲スイッチを押すだけで、歌いたい曲のメロディーと画面があらわれる」と同じようなものだと説明されました。（中略）

秋になって紅葉がパラリと落ちる「はっぴのフレディ」現象や、オタマジャクシがカエルになるとき尻尾がとれるのは、進化の過程でプログラムされている細胞死、アポトーシスです。もう一つのアポビオーシスは、個体の死、たとえば老衰などで迎える自然死をさしています。ギリシャ語からきたアポビオーシス apo-biosis は bios が「生きていること」を意味し、アポトーシス apo-ptosis と同じように、apo をつけて「生きていることから離れる」「寿命が尽きる」ことをあらわしているのだそうです。（中略）

多田さんは『あけぼの』（聖パウロ女子修道会発行）誌上での作家・木崎さと子さんとの対談で、生命を救うことは教えても、死は敗北であるとしか教えていない現代の医学教育の問題点にふれながら、これからは「救死」という視点も必要であると指摘しています。

今、医療で救急・救命には非常に重きを置かれていますが、救死ということも重要な医療だと思うのです。救命医療の現場の医師は、ほとんど建築現場の監督のように飛び回り、切った貼ったの仕事をしています。今は新しいタイプの、エンジニア的医者が生まれつつあり、専門の技術者としての高度なトレーニングを受けています。それはもちろん大事なことです。これほど救急・救命が叫ばれているのに、救死と

いうことは言われません。患者がどのように安らかに死を迎えるかということについて、医者は全く教えられていないのです。

（『からだのメッセージを聴く』「生命の喜び、生命の悲しみ」254～258 ページ）

いつぞや、芥川賞作家の木崎さと子さんからいただいたはがきに、「死から照り返される生」と書かれていました。近年、話題になっているクオリティ・オブ・デス（Quality Of Death：死の質）の原点が、そこにあります。