

大熊由紀子教授 2018 年後期乃木坂スクール・前例を超えて社会を変える人々に学ぶ
～生きた教科書「でんぐりがえしプロジェクトⅢ」(現場に学ぶ医療福祉倫理)

私たち、なんと医療に左右されて生活しているんだろう

医療同時通訳 北山ユリさんの話を聞いて

卒業生 (2015 年) 藤原瑠美

北山ユリ先生は 1980 年代に同時通訳とされました。当時、「医療の同時通訳なんてできるはずがない。自分たちがこんなに時間をかけて勉強してきたことなんだから」と医師から言われたそうです。医療の国際会議の通訳は想像を絶する仕事でしょう。ユリ先生はその過酷な仕事を 30 年も続けて、今や高い評価を受けている。NHK の「プロフェッショナル」の番組を作れるなあ、と誤ってしまいました。

研究者と対等に専門的な英語を瞬時に転換できる。その大量の用語が詰まったゆりさんの脳。現場と周到な準備の積み重ねのたまものですね。しかし、ユリ先生は用語の英語への転換(通訳)を「誤解以外の理解の仕方はない」と、全米図書館賞を受賞した芥川賞作家で翻訳家の多和田葉子さんの言葉を引用しています。ピアニストのように脳をつかう。私はご講義に驚嘆し続けていました。

「診断的治療」という言葉。

これは夫のレビー小体型認知症(DLB)と 2004 年から付き合っている私にはよく理解できます。パーキンソンを伴うDLBは薬にとびぬけて敏感です。初期はうつ病と診断されることが多く、ゼミでお話くださった樋口直美さんと同じく、まず抗うつ剤を処方されます。

夫はひどく具合が悪くなる。すると、別の抗うつ剤を処方される。どうも変だ!と大病院Aには3回通院してお払い箱にしました。後にDLBには抗うつ剤は危ないと知りました。大病院なのにAでは病名があいまいなまま薬をだしていたのです。

「薬があるから病気がある」という言葉。これも患者家族として実感しました。

紹介された大病院Bの精神科医をネットで調べると、患者から人気があるようでした。初診で20分ぐらい症状を聞く。2回目の外来はMRI。3回目の外来でちらっとMRIの画面をみて、その医師は「海馬が小さくなっている。アルツハイマーですね」と即断して、アリセプト 5mg を処方され一カ月間飲みました。4回目の外来でアリセプト 10mg に変わりました。夫は薬を飲んで具合が悪くなり、4日目で「これは違う」と自ら薬をやめて、医師にその旨を手紙に書き、通院を打ち切りました。スウェーデンの画像診断は二人の専門医のサインがないと有効とされないというのに。

ICH(国際ハーモナイゼーション委員会)のパワポでユリ先生は「患者をリソースと呼ぶ。有限の資源を有効活用しよう」と委員会では言っていたとおっしゃいました。

今回のご講演のテーマは「医療・福祉業界用語の不思議」でした。医学用語をいろいろ学びました。そして、用語の端々から見えてきたのは、現代を生きる私たちは、良くも悪くも医療(とくに薬)に左右されているということです。

人類は薬に助けられてきたけれど、薬にほろぼされるかもしれません。メディカライゼーションで治療という名のもとに投薬が始まった。ADHD(注意欠陥・多動性障害)の子どもの薬物治療はいいのだろうか。パワーポイントの冒頭の言葉「個性」またの名は「ビョーキ」。このこんがらがり状態をひも解く知恵は、客観的視点を磨き上げてきた北山ユリ先生の脳に隠れているに違いないと思います。