

## 下地明友先生退職記念号刊行に寄せて

花田 昌宣

熊本学園大学水俣学研究センター長

下地明友先生は2018年3月をもって熊本学園大学を退職された。名匠が一人去った。2005年4月に、熊本大学医学部神経精神科助教授から熊本学園大学社会福祉学部精神医学の担当として着任された。その前年12月の理事会で設置が決められた水俣学研究センターが発足した時であった。

沖縄県宮古島出身である。国費留学生として選拔され、パスポートを持って内地留学された。当時はまだ琉球大学には医学部がなかった時代である

不思議な人である。医師であるのは間違いないのだが、どうも医師の既成観念に収まらない。病気の話をしていると、すぐに話は病いとは何かということに広がっていき、疾患そのものではなく社会や民俗、構造の話に広がっていく。対話の収拾がつかないのだがご本人は至って大真面目である。医療人類学の研究も進められていて、そのせいかもしれないがどうもそうではなく若い頃からそうであったようだ。

本学に赴任された当初、先生とよく議論していたのは、EBM（根拠に基づく医療）についてであった。精神科医療でEBMが猖獗を極めていたことを初めて知った。ではNBM（ナラティブに基づく医療）がそのオルターナティブになるかといえば、そうもならない。本学に赴任される直前は熊本大学付属病院の医局長をされていたから臨床の最前線におられたはずなのだが、会話はそういうことを感じさせない。

2016年4月の熊本地震の際、熊本学園大学は避難所を開設し多数の障害者・高齢者も受け入れた。本震のおきた16日には大学避難所には700名を超える人々が避難してきており、その中には持病を抱えた方々もいるし体調を悪化させる人々も出てくる。そこで、私は電話をかけてこちらにきて欲しいと伝えた。その時下地先生は、益城の精神科病院が被災したため入院患者たちの転院先での医療体制を構築すべく奮闘されていた。とにかくこっちにきて欲しいと言うと、わかったと言ってすぐに飛んできてくださった。それから数日間は殆ど寝るまもなく避難所に詰めておられた。避難所は医療の場所ではないが、避難者の相談にのったり、夜中に巡回をしたりする。白衣を着ているわけでもないのに、とりあえず聴診器を首から下げて医者とわかるようにはしていた。深夜になると眠れない人々が話にきたりする。「夜の避難所は新たな世界が広がっているねえ」と、楽しんでおられるのか、新たな研究のテーマを見つけられたのか。

水俣学研究センターでは、原田正純先生とともに現地での医療相談や検診を行い、被害者の相談にのったり、漁村を訪問して患者宅での検診なども行っていた。下地先生は原田先生とは大学での研究室は違ったが、若い頃から水俣病患者は診られていたし、医学部の助教授であったからベテランであったはずだったのに、原田先生について患者の自宅を訪問する

際には、あたかも手伝いしながら修業するかのようなでもあり、一人一人の患者たちの症例を議論されていた。

水俣病の患者に何かある時には、相談に乗ってもらっていた。あるとき比較的若い患者が亡くなり、本人の希望もあって解剖することとなった。手続き的に困難もあったし時間も経っていく中で手早く話を進めてくれて、熊本大学医学部で解剖してもらうことができた。私どもでは細かなことはお願いはしてはいなかったのだが、下地先生は解剖に立ち会ってくれ、所見の説明を家族や支援者にしてくれた。

また、高齢の女性で亡くなった後、病理解剖をした上で認定申請を棄却されたケースでは、病理標本を見て、なぜこの方が認定されていないのか憤慨され、他の専門医にも意見を聞かれていた。しかし、同じ病理標本を見て熊本県側の医師と評価が異なるのである。見えているのに見えていないと強弁する相手方の医師の議論に、これはもはや医学論争ではないと言われる。

海外調査にもお誘いした。タイの調査への参加を依頼した時には、暑いから行かないとごねられる。沖縄だって暑いじゃないですかという暑い昼間には仕事をせず寝ているもんだと反駁される。カナダ先住民の居留地に調査に行こうと持ちかけた時には、飛行機は嫌なんだといいだされる。沖縄には飛行機で帰るんでしょという、だから帰らないんだという。子どもみたいなやりとりを繰り返していたが、どうも下地先生自身は内発的な機が熟するのを待っておられたようだ。

カナダ先住民居留地には2014年夏にでかけた。この時はカナダの医師との検討会も予定されており、現地でのセミナーで水俣病の講演をされ、カナダの医師の前で実際に検診を行ってみせた。その後、居留地で住民の検診を行ったが、希望者があとを絶たず、ほとんど休みなしに朝から夜まで続いた。居留地のなかで行うのでホテルがあるわけでもなく、宿泊は民家や学校の教室で雑魚寝であった。フィールド調査の醍醐味というべきところなのだが、村の中を歩いて住民の話を聞いたり共同墓地を訪れたりなどもして下地医師は不平一つ言うこともなく楽しんでおられた様子。



2014年カナダ調査 講演中の下地先生

下地先生には、業績目録を見ていただければわかるように神経病理や精神医学の臨床的研究にかかる業績が多い。口癖のように言われるのが、精神疾患と脳を見ることの両方ができなければわからないということ。現在の医学では、精神疾患の臨床と脳病理とが専門分化してしまっていて、これでは精神医学が行き詰まるのは当然だと言う。身体を診ることと心を診ることの両方が大切とわかりやすく話されている。

退職はされたものの、今後は水俣学研究センターの顧問・客員研究員として活躍されることとなる。これまでのご尽力に感謝するとともに、まだまだ学ばせていただきたいと一同感じているところである。