

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川医科大学研究フォーラム（2007.12）8巻1号:84～85.

談話室 医療における信頼感回復のために

鮫島夏樹

【談話室】

医療における信頼感の回復のために

鯨 島 夏 樹

19世紀最後の四半世紀に細菌学が勃興して従来の疾患概念に大きな変化がもたらされ、20世紀前半に化学療法、抗生物質療法が登場して疾患の治療成績が画期的に改善されました。これらの基礎にたつて医学全般が等比級数的に進歩し、今日のような真に科学的医学になったのは20世紀後半以後、即ち第二次大戦後ということになります。

外科手術の様式も、麻酔学の進歩、特に大戦終結の1年前、昭和19年頃の気管内挿管式閉鎖循環式麻酔法の開発と麻酔科の独立によって一変しました。それまでは外科医一人で、術中の麻酔から患者の管理まで何もかも気を配らなければならなかったのに対して、今や女房役ともいうべき麻酔医が術中の患者の管理を受け持つようになったため、外科医は時間を気にすることなく手術に専念できるようになりました。それとともに新たな展望が開かれ、新生児から高齢者にいたるまで手術可能になり、到達不能の聖域も無くなり、臓器移植をはじめ、複雑で高度な技術を要する手術が増加しました。その反面、手術自体も分業化し、手術各部分を専門的に分担する多人数での手術形式が一般化する傾向を示すようになり、いきおい責任の所在が不分明になりました。

一方、内科方面では、インターネット（IT）による情報化の発達によって世界中どこでも瞬時にして疾患情報を得ることが出来るようになり、患者自身を診察して得た所見よりも、端末のパソコンによるデータや文献的情報（知識ではない）を重視する結果、今では医者は患者を診る時間よりパソコンの画像や表を見る時間のほうが多くなり、患者本人の観察をおろそかにする恐れが現実になっています。

いずれにしても皮肉なことに、医療は進歩してゆくにつれて一番大切な患者本人から益々離れて行く観があり、昔からよく言われた「患者を診ないで病気を見

る」弊害を助長しています。

医療が患者本人を離れて行くのに比例して、一番大切な医者と患者の間の人間的な信頼関係が薄れます。国民皆保険ではなく自由診療で、保険料も医療費も高いアメリカでは、患者は医者を信用できなくなり、身の安全の保証にインフォームド・コンセントと言う保証書を要求します。にもかかわらず手術が失敗したら、患者側は自動車保障なみに弁償を要求しがちです。医者はそれを予防するため、ありとあらゆる予防措置を講じます。何事もアメリカを手本にしてきた日本では、まさにそのような風潮に成り果てました。

ちなみに、森岡さんの訳したフランスの医者ガゼの本『医の倫理』（2000）によりますと、フランスでは患者と医者との関係は、患者の大部分（93%）が医者を信用しているといわれ、医者が患者から訴えられることは稀だそうです。アメリカやそれを真似た日本のように所謂「防御医療」のような弊害は少ないと聞いています。このことは明らかにヨーロッパの医療の実態がアメリカと異なっていることを物語っています。日本の医師会も政府も、何でもかんでもアメリカを真似ることをやめ、認識を改める必要があるでしょう。

わが国の恐るべき医療の荒廃は、かつて昭和48年、僻地の医師不足の解消に本学をはじめ新設医大が設けられたとき問題にされたことがなんら参考にされず、またぞろ医者を増やせば医師不足が解決すると考える文部科学省の無知蒙昧な愚策とあいまって、医療や介護を金儲けの手段と考えることに大半の理由があります。このような風潮は世界中どこでも多少はあるかもしれませんが、少なくとも文化国家といわれる欧米諸国では、医者のみならず凡ての者の行動の基盤には、キリスト教国であれ、イスラム教国であれ、それぞれの宗教に基づく一定の規範、戒律があります。それは「人のために尽くす」という認識です。ドイツのキュー

ゲルゲンという19世紀前半の有名な画家の『一老人の幼時の追憶』だったと思いますが、子供時代は「聖書と拳骨」で教育されたと述べてられています。誇張と比喩があるにせよ、大体それが欧米では今でもほぼ現実ではないでしょうか。こうして知らず知らずにその宗教の精神を身に付けていくのです。一神教でない日本は、仏教であれ、キリスト教であれ、神道であれ、はたまたイスラム教であれ、全ての宗教を寛容に受け入れて来た代わりに、明確に原理的に信奉する宗教を持ちません。しかし、少なくとも戦前は一種の確固とした規範がありました。新渡戸稲造の言う武士道です。新渡戸先生はクリスチャンでしたが、外国人から日本の精神的バックボーンは何かと聞かれ、それを世界に知らしめるべく名著『武士道』を発表しました。戦前、我々が両親や教師から、「してはいけないこと」、「しなければならないこと」を日常厳しく躰けられたのは、言ってみれば「武士道の精神」ではないでしょうか。しかし情けないことに、敗戦のショックでいつの間にかそれを忘却の彼方に捨て去り、日本人みな「金の亡者」に成り果て、医者も医学生も医者の倫理的な使命を忘れてしまった観があります。

欧米人が自分の信ずる宗教を行動の基盤にするように、私たちは今こそ、わが国固有の「武士道」の精神を取り戻し、少なくとも医者や医学生に当然の、ヒポクラテスの「誓い」を信条として、規範として銘記すべきでしょう。ヨーロッパでは今でも医者になるとき、この「誓い」の言葉を宣誓する大学があるそうです。医療を単に金儲けの手段と考える者は、もっと金儲け専門の道に進むべきで、医者になる資格も適性もありません。小児科や産科は忙しいのか、給与が少ないからとか、あるいは医療訴訟が多いから、などの理由でそれらの診療を忌避し、患者のたらいまわしをする医者が最近よく話題になりますが、そのような者は、

そもそも倫理的な職業である医療にタッチすべきではありません。

有名なヒポクラテスの「誓い」をはじめヒポクラテス論文（ヒポクラテス自身の論文と考えられるもの、およびその教えを主義とする学派の論文）のエッセンスとも言うべき9編が、小川政恭先生の訳で『古い医術について』と題して岩波文庫で刊行されています。問題の「医師の心得」や「誓い」は勿論のこと、自然環境や政治的環境が人体に及ぼす影響について論じた「空気、水、場所について」の論文、神秘的なものの存在を否定した「神聖病について」の論文、仮定的な理論を基礎とする医術に反論した「古い医術について」の論文、実地の観察によって病気の本態を知ることの出来ない場合に推理を正しく用いることを論じた「技術について」の論文、学問的にしっかりした観察と合理的な順序に基づいて書かれた、最も古い「流行病」についての論文はみな、今日でも立派に通用し、むしろ再考すべきものと思われますので、僅か200頁足らずの小冊子ですから、まだ読んでおられない方にはぜひお勧めします。倫理的な学問である医学が如何なるものであるか、よく理解できると思われます。

要約しますと、医学、医療の進歩の反面、医者と患者の間の信頼関係が阻害される傾向が増したこと、今日の医療の荒廃を防ぐために、わが国固有の「武士道」の精神を取り戻し、「ヒポクラテスの誓い」の原点に立ち帰るべきこと、を述べたつもりです。

わが国の医療の将来を考えると暗澹たる思いで一杯になります。本学の諸先生が医学生諸君に倫理的な医学の教育と実践を指導していただき、文部科学省や厚生省ならびに医師会に反省を求められることを切にお願いいたします。

（旭川医科大学名誉教授・元副学長）