16

医の心の歴史的考察

杉田暉道

医療を行う際の心がまえについて歴史的に検討すると、鎌倉時代までは仏教医学が盛んであったために、大乗仏教の根本精神である慈悲（慈とは楽を与え、悲とは苦を除くこと）の心で医療が行われていた。その代表的な例として、奈良時代では、光明皇后の患者の膿を吸い、さらに背中を洗ったという施浴伝説、鎌倉時代では、忍性の社会事業および医療活動の活躍が著明である。

安土桃山時代になると仏教医学は衰え、儒教的な医療が行われるようになり、江戸時代に入ると漢方が広く行われるようになった。医の心についても幕府の儒教奨励策に呼応して「医は仁（思いやり、愛情）術なり」の標語が大きな役割を果たすようになった。医師にとって患者を救う道の医療は、人の道を説く儒教の精神と同様であるとして、「医は仁術なり」の標語は、医療における規範的な役割を演じたのである。

「医は仁術なり」の出典については徐春甫が著わした『古今医統大全』が有力である。「医ハ以テ人ヲ活ス心ナリ。故ニ医ハ仁術ト云フ。……医ハ當　仁慈ノ術ニ当ルベシ。須ラク髪ヲヒラキ冠ヲ取リテモ行キテ、コレヲ救ウベキナリ」とある。多くの医師はこの仁術論を説いたが、貝原益軒の『養生訓』には、これが次のようにうまく説明されている。「医は仁術なり。仁愛の心を本とし、人を救ふを以て志とすべし。わが身の利益を専らに志すべからず」とある。

近代の医学教育は、東大医学部の前身である大学東校において、ドイツ人医師ミュルレルとホフマンが来日して西洋式の医学教育をおこなった。彼らは現在われ〳〵が学んでいる教育の形式で医学教育を行い、医療技術を教授するだけで時間が一杯で医の心を教授する余裕はなかった。そのために医の心は、伝統的な東洋道徳である「仁術」に医の心を求めた。しかし、科学的合理的な医学理論や技術に圧倒されて、「医は仁術」の心は忘れられてしまった。

ついで明治時代後半は開業医の黄金時代であった。各地に投資を目的とした病院が建てられ、金融機関と医療機関とが強く結びつくこととなった。医院の広告が新聞に登場し、医師は開業しさえすれば金持になるという風潮を生んだ。

昭和時代の第二次世界大戦前では橋田邦彦は、「病人をみる時に、自分をみると全く同じ気持ちで見られる気分のできるところに仁がある。従って医は仁術が第一義である」と説いている。

戦後は、医療情報が開かれるようになり、患者の権利が強く主張されるようになったために、インフォームド・コンセント（医療上の説明と同意）が重視されるにいたった。そして、一九六四年、ヘルシンキにおいて第十八回世界医師会総会が開催され、人体実験に関する倫理綱領として『ヘルシンキ宣言』が採択された。これは人体実験において、被検者に実験目的や危険性などを十分に説明し、被検者の自由意思によって同意を得ることの必要性を示したもので、患者を治療する場合、医師の告知義務と患者の自己決定権を示したものではないが、被検者を患者とすれば、現在のインフォームド・コンセントの思想とほとんど一致することがわかる。

このような経過を経て、医療を行う際の患者の人格の尊重と人権の保護についてますます関心が持たれるようになった。さらに現今のわが国の疾病の動向をみると、生活習慣病で死亡するものが全死因の七十％以上を占めるようになった。しかし、これらの疾病を癒すには、患者自身の生活態度と、医療の行いかたが大きな役割を果すのである。これについては、『摩訶止観』の十乗観法、パッチ・アダムス著『パッチ・アダムスと夢の病院』に述べている。要約すると、医師は患者を治療するという考えを捨てて、自分が患者と同じ疾患に罹ったと思って治療しなければいけない。患者は疾患を治すように積極的に努力することが要請される。と同時に医療者の中に健康でない人がいたならば、その人達が早く健康になるように働きかけなければいけない、とある。

（神奈川県予防医学協会）