

はじめに

私は、これから医師になろうという若い人たち、あるいは医師になったばかりの人たちに、「**医とは何か?**」という問題を考えてもらおうと思いい、この本を書きました。しかし、あらかじめお断りしておきますが、この問いにはたった一つの正解というものはありません。というか、実はこの問いに対しての答えはいくつも考えられるのですが、私自身にとっても、どれが正解なのかを決めることがまだできていないのです。

この世の中には、たくさんの人々が長い時間をかけて考えてきたのに、まだ正解を見出すことのできない問題が、数多く存在します。しかし、それらの問題の多くは、入学試験問題のように正解に到達するのが難しいというようなものではなく、いくつもの答えが出てきてしまっ、て、一体どれを正解としてよいのかを決め難いというものです。「**医とは何か?**」という問題は、その一つであり、まったく解答できないという意味ではなく、どれが正しい答えなのか迷うような、いく通りもの答えが出てきてしまうという、そういった理由のために答えを出すのが難しい、という問題なのです。「**医とは何か?**」という問題を考えた時には、今日一つの正しいと思われる答えが生まれたとしても、同じ問題を明日考えた時には、どうも違うな、別の答えに変えた方が良いな、と思うようなことが起こるのです。ですから、医師を志す、あるいはすでに医師である皆さんには、「**医とは何か?**」という問いに対する答えを、絶えず探し続ける努力が必要なのです。これが正解だと思いついでしまうことをせず、一つの答えを見つけたなら、もっとふさわしい答えがあるのではないかと、再度考えてみなくてはならないのです。「**医とは何か?**」という問いに対する答えを、常に新たに考え続けていくことこそが、医師の務めだということもできます。

皆さんが、これから医を実践していくにあたっては、ヒトの身体の構造や機能、そこに襲ってくるさまざまな病やそれによって惹き起こされ

る障碍，そしてそれらの病や障碍への対処法など，実に多くの知識を身につけねばなりませんし，診察方法，注射，手術，あるいはさまざまな検査手技や検査結果の解読といったものにも精通していかねばなりません。医を^{メディシン}実践するには，これらの知識(knowledge)が必要不可欠です。皆さんは，医学部学生として，あるいは研修医として，これらの膨大な知識を一生懸命学んでいる，あるいは学んできたはずです。それらの知識が不十分なまま医を实践することは，危険極まりない無謀な企てと言わざるを得ません。しかし，医の实践にはもう一つ大事なものがあります。それは，そういった知識をうまく使いこなし，社会的に意義のある医を实践していくための智慧(wisdom)です。しかし，この智慧というものは，19世紀の英国の桂冠詩人テニスン卿(Lord Tennyson)が“Knowledge comes, but wisdom lingers.”(知識はやってくるが智慧は佇んでいる—*Locksley Hall*)と詠ったように，なかなか得られないものなのです。智慧を身につけることは，知識を得ることほど容易ではありません。医の实践のための智慧は「医とは何か?」という問いへの答えを探し続けることで，はじめて手に入れることができるのだと思います。私は，この本を通じて，皆さんがその問いを考え続けるためのお手伝いをしたいと思っています。

2022年3月

岩田 誠

目次

はじめに iii

Chapter 1. ^{メディスン} 医という言葉の意味 ————— 1

- 健康ってどういうこと？ 2
- それじゃあ、病気って何なの？ 8
- 病気と障害は、どこが違うの？ 11
- 障害の三側面と、それに対する医師の役割 14
- 健康の定義 16

Chapter 2. ^{メディスン} 医を支える三本柱 ————— 17

- 近代科学の三本柱 18
- 医療における科学と技術 19
- 科学と技術はどう違う？ 21
- EBM って何？ 23
- プラセボ効果とノセボ効果 26

Chapter 3. ^{メディスン} 医の実践 ————— 29

- 二つの航海実験 30
- 二つの航海実験を比較してみると…… 34
- 医における科学 (science) と技術 (art) の対立 37
- 医療における我と汝 40
- セカンド・オピニオンとは？ 43
- 科学と技術を両立させる努力 46

Chapter 4. ^{メディスン} 医における科学 ————— 49

- 科学する心 50
- 観察するとは？ 54
- 聞くということも観察のうち 61

神経病理学との出会い	66
モンテフィオーレ病院	70
観察から生まれる科学	78

Chapter 5. ^{メディシン} 医における倫理 ————— 81

NBM って何？	82
人工呼吸器を装着して生きる	83
気管切開から喉頭摘出へ	88
人工呼吸器装着の意志の撤回	91
ALS 患者の自殺幫助事件	93
語り継ぐことの意義	96
脳死を知ろう	97
死と寿命	104
超高齢社会での医療と社会福祉	110

Chapter 6. 患者さんから学ぶということ ————— 115

ハンセン病との出会い	116
ハンセン病の患者さんが教えてくれたこと	119
生きがいについて	125

Chapter 7. 医師の務め ————— 129

医の実践は二人称的關係	130
迷うことの意義	135
医の倫理	137
まず人であれ！	142

おわりに 145

索引 147

Chapter 1

メディスン

医という言葉の意味

健康ってどういうこと？

広辞苑で「医」という語の意味を見てみると、「① 病をなおすこと、また、その術、② 病をなおす人、医者」と書かれています。すなわち、病を治すことや、それを行う人を指す言葉とされています。病というのは、病気のことですね。すなわち、病気を治すことや、それを行う人を指して「医」というと定義されています。それでは「病気」とは一体何でしょうか。医学生たちにこの質問をした時、最も多く出てくる答えは、「健康でないこと」です。そこで、それでは「健康」とは何でしょうと問いますと、多くの場合、「病気ではないこと」という答えが返ってきますが、これでは答えにはなりません。一般的な問答で、「A とは何か？」と問われた時に、「それはBではないこと」と答え、次いで「それではBとは何か？」と問われて「Aではないこと」と答えるのは、類語反復 (tautology) といわれ、堂々巡りで、答えになっていないことを表しています。すなわち、「A とは何か？」という問いに対しては、「～ではないこと」と否定形で答えるのではなく、「これこれこういう状態のことである」と、肯定形で答えなければならないのです。しかし、これから述べていきますように、それはなかなか難しいことなのです。

「病気とは何か」という問題の答えを探すにおいて、ここではまず「健康」とは何かについて考えてみましょう。世界保健機関 (World Health Organization: WHO) は、健康 (health) を次のように定義しています。

Health is a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

Chapter 4

メディスン

医における科学

科学する心

「科学する心」という言葉があります。この言葉を使ったのは、東京帝国大学生理学教授だった橋田邦彦という方です。この方は、第二次世界大戦中の1940～1943年に文部大臣を務められたため、戦争中の教育行政の責任者として、終戦後、戦犯とされましたが、逮捕される直前に服毒自殺をされました。文部大臣になった橋田先生は、科学教育を教育の早期から行うべきと主張し、「科学する心」を育てることの重要性を説きました。私は、橋田先生のお話を直接聞いたことは、もちろんありませんが、『空月集』や『生体の全機性』といった橋田先生の著作集に書かれていることから想像しますと、自然現象を観察し、そこに何らかの理、すなわち「すじみち」を見出そうとすることを、「科学する心」と言っておられるようです。すなわち、「科学する心」とは、決して科学的な知識を覚えることではなく、科学的な事実を見出し、その事実の奥に潜む原理を発見することなのだ、考えておられたようです。

自然観察の教育は、現在でも、初等教育ではなされていますが、中学校以上の教育では、科学的知識を学ぶことの方が多くなり、自然観察の機会は少なくなっています。特に、皆さんたちのように、医学部や医科大学への進学を希望された方々は、入学試験で要求される科学的知識を得ることが大変な負担となっているため、自然観察や、実験によって学ぶという機会は、おそらく大変に少なくなっているのではないかと想像します。入学試験の問題を解き、入学試験に合格することができなければ、医師となるための勉学の機会を得ることができないのです。しかしそれだけでは、「科学する心」を育てることはできないのでは

Chapter 7

医師の務め

メディスン

医の実践は二人称的關係

ここまで述べてきましたように、^{メディスン}医の実践においては、患者さんと直接対峙して患者さんの言葉をよく聞き、患者さんの診察で細かいところまで見る、ということが欠かせません。この二つの作業が、きちんとなされなければ、患者さんの持っている病気、障碍、悩みなどについて、正確に理解することはできません。私の手元には、この本の脚気研究のところで紹介した高木兼寛先生の写真と、先生の「病気を診ずして、病人を診よ」と書かれた書（図 23）が、見開きになったスタンドがありますが、これは、高木先生が創設された、今日の東京慈恵会医科大学の卒業生の皆さんがもらえるものだそうです。私は、同校の卒業生ではないのですが、同校の歴史についていろいろと調査してきたものですから、そのスタンドを頂きました。現代の医療においては、さまざまな検査技術が発達しており、血液や尿、あるいは髄液などの検査、X線撮影からMRIに至るさまざまな画像検査、超音波検査、心電図や脳波といった電気生理学的検査、あるいは内視鏡検査、さらには遺伝子検索などで、多くの病気を正確に見出すことができるようになりました。しかも、これらの検査で診断が確定した病気の多くでは、すでにマニュアル化された治療法があります。すなわち、病気を診ることは、きわめて容易になっているのです。しかしその反面、病人を診る方法、すなわち患者さんの話を聞き、患者さんを診察するということは、19世紀末に近代医学が根づいた頃と、ほとんど何も変わっていません。これは、先にも述べましたが、医師と病気の間は、“我とそれ”の關係、すなわち三人称の対峙であるのに対し、医師と患者の間に築かれるべき“我と汝”の關係、