

〔岩手医科大学歯学会発会式記念講演〕

## 医 の 道

岩手医科大学理事長

篠 田 糺

今日は岩手医科大学の歯学会がめでたく発足した。このおめでたい日に私に記念講演をとの話でした。私は祝辞だけ申し上げようと思っていたら、30分間以上何か話してくれとの富沢学部長のたっのご勧誘にほだされて参りましたが、皆さんが期待されるような話はできませんけれども、平素、思っていることを申し上げます、ご参考になれば幸とっております。

いま富沢部長は、近頃は世の中に少し歪みができているから、ことに医療問題ではいろいろ批判を受けるようなことが多いと申されましたが、私も確かにそう思います。ことに医学教育（歯学も含めて）をやるほうの側も、医学、医術ばかりを熱心にやっ、医道というものを忘れてい。あるいは教えていない。学生もそうだが、先生方も学術のこと、学問のこと、あるいは技術のことに対しては非常に微に入り細に入り熱心ですが、医道のことについてはほとんど触れないようだ。これは明治・大正時代から文明開化に熱中しすぎた結果のようで、ことに敗戦後はなおさらそうなってきたように思います。

これは日本の産業などが、ことに終戦後に物質文明が第一位に考えられて、立ち直るためには物の生産性を上げることが主になってきたものでした。こうして経済成長を遂げて、良い物を沢山作ればそれでよいということであったのが、やっこの四五年來気がついて公害問題が起こってきた。悪い空気、悪い水、毒物までもたれ流しておっ、これが国民の健康に大変な被害を与えておるということを知っ、今頃騒ぎ立ておるような次第です。そういうこと

は本来は企業が自ら始末すべきだったというまてになってきました。数年前まではそんなことは誰も言わなかつた。言っても相手にしなかつた。ところが最近はまだちょっと行き過ぎるぐらいにまで考え方が変っ、物質文明、機械文明の恐ろしさ、人間性のない企業の恐ろしさをまざまざと見せられていようなこととてござい。ます。

これがやはり医学・歯学の面でも似たようなことが起こっおるようです。医師というものは、本来の目的は昔も今も変りはないのですが、病気を治す、あるいは予防をする、さらに健康増進を図るということが第一の目的とてござい。ます。この目的を果すために医学を勉強し、最新の進歩した医学・歯学を発展させ、それから医術、技術を磨いて、その医学を十分に応用することを研究するということに熱中しおったのですが、さきほど申しましたように、学と術ばかりやっ、医道、医の道を忘れておったと思ひ。ます。

すなわち医師の目的を達するには、学と術と道、この三つが本当に組み合わせり重なり合っ、同時に行われなくては本物ではない。学と術だけやっ、い。まの工業生産は盛んになるけれども、害毒を、公害をたれ流すということが起こっ、い。まと同様とてござい。ますので、このことを医学・歯学の教育の場においでも、もう少し重視しなければならぬと私は思っ、お。ります。一方に行き過ぎた観がある。い。まからでも遅くないからそうしたいと思ひ。ます。

さきほどこの岩手医科大学歯学会の会則が決まっ、たらしいので、実に立派なこととて何の非の

打ちどころがないのですが、私、第三条に本会の目的「本会は歯学の教育ならびに研究の進歩と普及を図り、あわせて会員相互の親睦を目的とする」とありますが、私が希望することは「歯学の教育と研究の進歩と普及を図り、医道の高揚に努め、あわせて会員相互の……」という文句を入れてもらいたかったということです。この学会が「医道の高揚に努める」となると完璧で立派なものだと思います。これは私の希望に過ぎません。

それでは医道とは何か。医の道とは医の倫理とも言います。なお、道徳、倫理、人道というものと大差ないんですけども。まず医の道よりも先に人の道、人間としての道を申し上げてみたいと思います。人の道とは一人では必要がない。二人以上のときに必要です。お互いに自主独立していて、自分で判断することのできる人間が二人以上いて共同生活する場合、どうしてもある規約と言いますか、この人の道が必要なんです。二人以上の人間が共同生活、社会生活をやる場合には、これがなかったらお互いの信頼感がなくなり、何事も約束もできなくなり、いわゆる健全な共同生活、社会生活はできない。だから、人間が動物と違うのは、この倫理と言い、道徳と言い、あるいは人の道と言うこの道をお互いが守るということで、円滑な社会生活を行うことができるのです。それがなければ動物と同じになってしまう。この人の道、お互いに信頼ができる行動をとる、約束を守ることが大切であって、これがなければ二人の間はもちろんのこと、何十人、何千人という者が安心して共同生活することはできない。これが動物の社会と人間との違いでございます。

これはもう人間ができてから紀元前何千年前からでも、エジプトのもっと以前からでもわかっていて、自然と行われてきた。多少の内容に変化はあっても、やはり人間として共同生活するには、そういう信頼感のある行動をしなくてはならぬ。これが人倫、道徳と言い、あるいは倫理と言いますが、倫理というのはなにか、何

故それが必要なのか、何故そうあるべきかということ、哲学的に研究したり、判断したりして、長い人生々活のうちに組みこまれて、現在のような状態になっているわけなのです。

それでは、医師の場合は、医師の道、医道、医師の倫理ということになりますが、これは単なる人の道、道徳倫理の他に少し違うところがあるのです。一般の人間というのは、お互いに健康で自由に判断し、あるいは意見を交換し、議論し、あるいは反対することもできる。両方の人格の触れ合いですから、意見が合わなければけんかもするでしょうし、言い合いもするでしょうが、医者相手は病人です。病人もある程度、判断力、抵抗力はありますけれども、しかし非常に弱っている、あるいはもう頭が少し狂いかかっている。ことに診察治療してもらうためには自分の命をすっかりまかせている。医者は患者の生命を預かっているから、生かすも殺すも匙加減で、一方は弱者であり、一方は権力者です。

だから、もし人道に反することでも、医師がやろうと思えばこっそり人知れず悪いことができるわけです。毒薬を少しずつ急に死なない程度にやっていって、ジワジワと死んだら病気で死んだのだからわからない。手術するときでも誰にもわからないことがやれる。悪いことしようと思えばできる立場にある者と弱い立場にある患者との間には、普通の健康な人間同志とは全く違った条件下の倫理がまた必要になってくる。特別な変った倫理ではありませんが、特に注意する必要が起こってくるのです。相手が元気の二人の間ならば、互いに議論しあい、けんかしあってもいいですけども、弱い者と権力ある者との間では、医師の方が勝つに決まっているんです。だから医師と患者の間には医師の人道、倫理が特に必要になってくるわけです。だから昔から医師に対しては、医の倫理、医の道を強く要請し、社会が特に強調しているわけでございます。

で、これから少し具体的なお話をしますが、この頃稀ではあるけれど、医者の特権を振りま

わして、私から見ると単なる儲け主義に徹している医師や歯科医師が時々話題となるようだ。患者さんのために思っているのではなく、自分のために医療をやっているという事例を時々耳にします。そういうことは、こちらが特権を持っていることを利用して、人倫に反してまで利益を貪るというような結果になり、誠に嘆かわしいことで、やはり世の批判を受けることになるのであります。

それで、少し時間を貰って、二三の例を申し上げてみます。私は産婦人科だから、産婦人科のことをちょっとお話しますが、ここ数年、計画分娩というもの婦人科のお医者さんに流行っている。計画分娩というのは、自然分娩を待たないで、病的の妊婦じゃない健康な何にも異常のない産婦さんが入院してお産したいときに、これが日曜祭日や夜中にお産になっては困る。お医者さんも看護婦も助産婦も困るので、普通の勤務日にお産になるように人工的に工夫したいということなんです。ところがどれだけの利益が産婦さんにあるだろうか。たとえば、主人が外国に行かなければならないから、あと数日で生まれるのなら出発前に間に合うように生ませてくれという例もなきにしもあらずだけれども、善良な夫はそんなことは希望しないだろうと思います。自然分娩を待つのが正しいのです。ところが、現実にはそうではない。お産をするときには大体分娩予定日をいろいろの点から計算して決めますが、たとえば、11月3日が予定日となり、2日3日連休だと、そこへお産になっては医師の側が困るから10月30日迄に生ませてやろう。それを分娩予定日にしようというわけで、いろいろの分娩促進法を応用します。多くの場合は、陣痛促進剤を静脈注射で点滴注入し、その他いろいろの方法を併用してやりますが、午前7時から始めて昼頃に陣痛が強くなって夕方迄にお産になるようにという計画でやるわけです。そうすると70~80%は成功するが、あと20~30%は成功せずにまた2~3日後に試みることになります。かくて大部分は何も障害がないんですが、放っとけば何もそ

んな面倒な注射その他の処置をしなくても、日時がくれば自然に生まれてくるのに、無理に出産させるのですから、産道の裂傷とか、あるいは胎児が計算違いで数週間早かったとか、小さ過ぎたとか、いろいろな故障が起こることもあります。

それなのに敢えて面倒なことをやって、大変な手間をかけ技術を使い、いろいろの薬を使い、苦心し心配してやるんですから、おそらく分娩料はうんと貰えるんじゃないか、それは知りませんが、自然分娩と同じではないでしょう。これにはその利害得失を産婦さんに話してやるべきものでしょう。

この計画分娩は医学医術を産婦さんのために使っているのではなく、自分と自分の従業員の利益のために使っているのだから、医学医術を冒瀆しているものと私は思います。

また、せんだってはこういう話を聞いた。産婦人科の某お医者さんが、卵巣嚢腫とか、子宮外妊娠とか、虫垂炎とかの開腹手術した患者に一週間絶対安静、留置カテーテルを置くこととです。すると管を通してベッドの下の尿瓶にたまって一日分の尿量もわかるが、第一、看護婦が排尿のために一日五六回便器を入れる必要がない。大便は二日に一回かそこらでしょうから。それで看護婦が助かると喜んでいているのです。この話を聞いて、驚くべき産婦人科のお医者さんだと思いました。ご承知でしょうが、導尿も頻回やれば良くないが、留置カテーテルそれ自体も、必ず膀胱炎を起こすんです。それは抗生物質使えばいいんじゃないかと言うけれども、抗生物質が効かない細菌もある。

ことにこの頃の外科では、普通の開腹術後には二三日で起こして、早く体力を回復させる方針でさえあるのに、一週間も絶対安静をさせて留置カテーテルを入れておくということは、患者さんのために思っていることじゃなしに、自分の都合のために医療を悪用していると言いますか、医学技術を間違った方向に使っている、医道に反していると私は思うのです。

今度は少し話が違って、癌の治療のことを申

します。癌は手術して簡単に取れるところは手術しますけれども、手術できない、非常に深部にあるとき、あるいは広範囲に広がっている場合には、放射線あるいは制癌剤を使うのですが、その使い方如何んによっては非常な障害を起こすことはご承知のとおりで、主なものは全身症状、あるいは血液の変化、白血球の減少、抵抗力の減退。それから放射線ならばあまりに大量にやれば、その局所の壊疽。それくらいやらなければ癌は直らないと言えどもそれまでですけども、その附近に数カ月後に大きな壊疽が起こって後遺症が残る。そうでなくても全身障害が起こって抵抗力が弱まる。これらのことは医師は充分承知の上で自ら慎重に施術し処置すべきはずであるのに、この頃は放射線技術員というものができたために、お医者さん自身はただちょっと処方を書くぐらいか、これこれをやれという指示と指令だけで、本当の線量あるいは線の集中や深部量を十分に計測しないで、技術者まかせきりになるおそれが多し。制癌剤にしてもしかりで、看護婦にこれ何回やれというだけで、そのために癌は直ったけれども、全身衰弱で死んじゃったということになれば、いったいこれは何のためにやっているのかということになる。要するに自分の家族の治療をやると同じ細心の注意と副作用に対する注意を十分に注意して、これを防禦することに努力しないと、かえって悪い結果が生ずると思います。

また、少し他のことになりますが、医学医療は日進月歩である。国家試験に合格して免許証を貰ったらそれでいいわけにはいかないことはご承知のとおり。二三年経てばもう時代遅れの医者になりますから、今度できたこの歯学会などを通して皆さんが一生医学医療の勉強をなさることは非常に必要なことであるし、せねばならぬことだと思います。というのは、患者は、医師は十分な新知識と新技術をもって自分を治療してくれると期待しておるんですから、その期待に反するような十年二十年前の時代遅れな、あるいはむしろこの頃は害があるからやらぬと決まっていることまでも敢えてな行っ

ておるといふようなことになると、これは患者の期待に反することです。すなわち、そういうことは医師の道として、医を行方者としては正しくない。むしろ悪いことであるから、一生勉強していかなければならない次第です。

まだいくらでもあるけれども、もう止めましょう。ただ一言歯科のことで考えついたことを申し上げますと、これは医の倫理というよりも、医者として当然のことを申し上げるんですが、患者を診察して治療を始めようとするときは、ことに手術でもしようというようになりますと、患者に対して十分に説明して、治療の日数にこれくらいかかる、費用はこれくらい、保険であればこれくらい、保険で認められない部分はこれくらいとか、いろいろなことを説明して、患者が納得した上でやるべきである。それを忙しいからといって、何もまかせてあるからといって勝手にやるといふと誤解を起こす。悪いことをしているんじゃないのですけれども十分ではない。ことに治療の途中から、あるいは手術の途中から予定しなかったことが起こってきたり発見したりするというと、さっき話していたこととは違ったことをやらなければならない羽目におちいる。そういう場合も本人が麻酔をかけてあれば、家族に十分にこの事情と理由を話しておかないと、あとで問題になる。

あるいはまた、顎骨の癌であるとか、兎唇であるとか、上顎破裂がある場合などももちろんだが、美容にも、発声にも、あるいはものを嚙むことについても、前もってわかっているだけは十分に話して納得させてから実施しないと、いろいろな問題が起こると思う。ことに健康保険では認められない療法や材料を勝手にやっておいて、あとから高い料金請求をやるものだから、いろいろなトラブルが起こるのではないかと思う。これは医の倫理とは違うむしろ人の道として当然やらなくてはならないことだと思ふ。

皆さんが家を修理するとき、屋根から雨が漏る、ペンキを塗り変える、床はおちたから変えるとか、大工や左官を頼む場合にも、おおよそ

いくらかかる、何を材料にするのか、何日かかるか、おおよそ20万円ですと見積ったとき、それならやってもらおうというのが普通です。何も約束しないでおいて20万円ぐらいかと思っていたら、40万円請求してくればムーッとするのはあたりまえだ。これは当然の、医の道でなくて、人の道であります。

結局、医の道とはどうなんだと一口で言うと、私はこう考えております。自分の親兄弟子供に病気のときにこういう状態になった場合はどうするか。すなわち、近親者の病気のときにはどういう診療をするか、どういう手術や処置をするかということをもまず考える。そのとおりにやればまずまず人の道、医の道に反することはないと思う。さっき申し上げた簡単な開腹手術ただけで留置カテーテル置くのか、自分の子供が生まれるときに一週間早くとか、休・祭日になると困るからウィークデーにお産させ

てくれと言うだろうか、するだろうか。そういうことはまずないと思う。要するに、医療というものは患者のために考えるべきであって、医師側のために考えるべきものではない。もちろん医師も人間ですし生きものですし、日曜祭日もなしに働き続けるということとはできないし、限度はありますから、その辺は十分医師の方で別途に考えなければならぬことですが、前に述べましたような無理なことをして医道医術を自分の利益のために悪用するということは医の倫理に反すると思います。

要するに、医師は自分の利益のために患者を犠牲にしない。患者の利益を考えてそれを優先してやりさえすれば間違いないと思います。これが結論でございます。 (拍手)

(この原稿は録音テープから要点を採録したものである)