

あまのずの8 | ダイアローグ

“医信同源”の診療所 (前編)

僧衣を纏い病院に行くと、患者さんやご家族、そしてスタッフからの、「お坊さんがここに来るのはまだ早いという視線」を感じることがある。「お坊さんが登場するのは、死んだ後だろう」それが日本人が常識的に考えていることではないかと思う。しかし、欧米の病院には霊的ケアを担当するパストラルケアワーカーが常駐し、一般病棟のみならず、救急の現場にも姿を現し、患者さんやご家族に寄り添い、霊的安寧のためにケアを提供すると聞く。そのような医療のあり方こそ本来の姿であり、わが国の医療は「非

科学」を切り離して発展を遂げた、世界的に見ても特異なあり方であるという。

今回は、医師であり僧侶である田中雅博師に「医療と宗教」に焦点をあててお話を伺った。

今回は、インタビューであるあまのずが、日頃の激務による体調不良に見舞われたため、前編は「メールにての往復書簡」というスタイルでお届けすることをご承知いただきたい。

あまのず 恵道



この苦しみのできるケアこそが仏教だったのです。お釈迦さまは老人と病人と死人を観て出家しました。しかし現代、老病死の苦は医療施設に隔離され、僧侶は寺に引き籠もって苦の現場を観ていません。父が「医学部へ行け」と言った理由が解りました。

なぜ仏教と医療なのか
飯島〇先生が医師を志された理由についてお聞きしたく思います。田中〇私は子供の頃から、将来は、生まれ育った西明寺の住職になろうと思っていました。
しかし、大学入試の願書の締切直前に、父(先代住職)が突然「医学部へ行け」と慈恵医大の願書を持ってきました。私は慈恵医大を受験し入学しましたが、当時は、なぜ父がそんなことを言い出したのか理解できませんでした。
卒業後、国立がんセンター病院内科医師として入院と外来の診療を行ったのですが、担当した患者の大部分が進行癌でした。自分の責任で患者が死んでゆく状況ですから必死に勉強しました。しかし進行癌の治療には限界があります。そして、「自分が死ぬ」という、他の動物には無い人間独自の苦しみに対して、有効な医学的治療は無いのです。

現代医学は科学ですから、人体実験を根拠にしています。「その人体実験をして良いかどうか」ということは科学の範囲を超えています。従って実験計画書を審査する倫理委員会では「非科学」が重要になります。西洋では医学研究の倫理委員会に宗教者の委員は当たり前ですが、日本では私以外は稀でしょう。

「非科学」と医療
飯島〇私は、西洋医学は科学から宗教を切り離す形で進歩を遂げてきたと思います。しかし、同時に、医療を必要とする人間の「身体・臓器」のみに意識が行き過ぎて、「生活(社会的活動・情動的活動・実存的(霊的)活動)」をも切り離してしまつたのではないかと思います。
田中〇宗教を切り離したのは西洋ではなく近代日本の医療でしょう。イタリアやアメリカの法律では病院にスピリチュアル・ケア専門家の配置義務があり、その担当者ほとんどが宗教者です。
実験と観測で反証可能なことだけ扱う科学としての現代医学が始まって未だ百数十年。日本人も多く貢献して作ってきた医学です。昔は西洋医学や東洋医学がありましたが、現在では歴史的な言葉でしかありません。