

小さな懸橋

仕事を終え行きつけの店に行った。先客の医者仲間とのその際の話である。

ある日、関西の女性が外来に来られたという。思い起こすと数年前の準夜当番医のときに診た患者さんである。その折は旅行に来て昼食に蕎麦を食べ、喘息を発症して受診された。ステロイドを注射し症状は軽減したが、喘鳴が残り、ボスミンを注射してずっと症状がとれたという。夜中の状況が気になり「一晩様子をみましょう」と勧めたが、「明日帰るので」とホテルに戻られた。

突然の菓子箱持参の来訪であり、女性との対応に「ああ、いいえ、どうも」と口ごもっていると、この救急受診の体験が女性の子供たちの進路につながり「娘が看護師になり、息子が医大に受かった」と言い「それもあってあのときの御礼に来ました」と話された。不十分な返答しかできなかったが、後から思えば「お子さんが看護学校、医大に受かって良かったですね」と言ってあげれば良かったというのである。

7、8年前の春先に愛媛からみかんが送られてきたことがある。当時、愛媛との付き合いはないし、誰からだろうと思ひ、ふと受診歴を調べると、その数年前に診察した方であった。特別な治療をしたわけでもないのにと思ひながら、みかんの美味に誘われ、以来、その時期に取り寄せ、四国とのご縁ができた。

医療ツーリズムなどの大仰な話ではなく、健康保険証ひとつで何処でも受診できる皆保険の懸橋が、旅行者の安心をもたらし、地域と人をつなぐきっかけとなることをあらためて感じた夜でした。

(Z A)

大通公園を望む窓辺から

医療のパラダイム・シフト～「医療基本法」への期待

科学は、大きなパラダイム・シフトを繰り返して発展してきた。医学・医療も然りである。19世紀の中頃から病因に対する研究がドイツ医学を中心に勃興し、科学的医学は目覚ましい発展期を迎えることになるのだが、今でいう、医学・医療の大きなパラダイム・シフトに直面したこの時代ほど、医師が自らの無力を意識した時代はなかったかもしれないといわれている。個々の病気の症状詳記がなされ、病因を科学的に解明しようとする試みが始まったが、治療学は依然として立ち遅れ、医師はその大多数の患者に対して、ただ手をこまねいていなければならなかったからである。諦観した医師たちの間で「治療のニヒリズム」ともいわれる風潮が蔓延した時代であったのかもしれない。

「医師たちよ、あなたの枠組みに批判の目を！」～不動にみえた現代医学のパラダイムにも、不安定の兆候が現れている（「人間と医学」ウルフら共著、1996年）。1964年に採択された世界医師会の医学研究と医学倫理に関する「ヘルシンキ宣言」に至る医学・医療の歩みに興味を持ち、調べていた折に出合った書の巻頭言である。このなかで著者らは、この数十年は、1世紀前に確立されたパラダイムは幾多の変革を迫られており、そのひとつとして、医師はかつては、主として個々の患者への関心だけを示したが、今ではその関心を病気の発生を規定する環境、社会条件に向けており、医学と社会学の境界領域から重大な哲学的問題が起こっていることを指摘している。

21世紀に入った今、経済体制、社会体制に規定される医療のあり方やその体制は歴史的にみても大きなパラダイム・シフトの時期に直面していると思われる。既に、日医では数年前から、「医療基本法」を生み出す検討に入っていると聞く。医療のパラダイムを根底においた国民的議論が望まれるところである。我々医療人は、「医療のニヒリズム」に陥ることなく、医師会の在り方は勿論、地域医療再興の道筋に対しても、そのことを認識し、真正面から向き合わなければならないのだろうと、大通公園を望む窓辺で想いを馳せる日々である。

(M・O)