

生存科学研究ニュース

VOL.27, No. 3 2012.10 発行

発行 公益財団法人 生存科学研究所

〒104-0061 東京都中央区銀座4-5-1

電話 03-3563-3518 FAX 03-3567-3608

Eメール seizon@mx1.alpha-web.ne.jp

Web address <http://seizon.umin.jp>

ひと・つながり・ネットワーク



今回は生存科学研究所専務理事として、公益財団法人への移行にご尽力下さいました現理事の丸井英二先生にいろいろお

話を伺いました。

丸井先生が生存科学研究所に入会されるきっかけは？

本研究所が募集した武見フェローに応募し、1986-88年まで第3回フェローとしてハーバード大学公衆衛生大学院武見プログラムで学びました。帰国以来の会員です。

「生存科学」とは？

科学とは縦割りにされた分野の研究という意味合いが強く、たくさんの科学の中のひとつと位置づけられてしまいますが(例えば人文科学の研究者達が人文学と称するように)すそ野の広い学問であることを強調したいと思いました。それで、公益財団法人として申請する際の定款では

「生存科学」は人類の健全な生存の基盤を構築することを目指す新しい総合学である。

本法人は、その生存科学の発展に関する事業を行い、人類の豊かな生存環境の実現に寄与することを目的とする

として、広いすそ野を持つ学際的な学問であることを謳いました。

今後「生存科学研究所」に望むことは？

社会的に生存科学が求められているし、重要視されてきていますが、先駆的な存在として、全体をまとめて武見太郎先生が構想されたような方向に近づけてゆく役割を期待したいです。そのためのひとつの方法として、生存科学武見基金とも協同で、さまざまな催し物を開催するのもよいと思います。

第2回「代替医療と語り」研究会



表記研究会は、「霊験記と語り」と題し、2012年7月3日(火)18:00から、元日本大学芸術学部教授の藤原成一氏による発表と

議論が行われた。

藤原氏の発表はまず、「ものがたり」という言葉の意味と起源についての説明から始まった。ものがたりの「もの」とは、確かにそこにあるが実体をつかめないもの、「かたり」とは筋道をつけることである。すなわち「ものがたり」とは、自明のことではないが確かにあるものを何とか人にわかってもらうよう筋道をつけて話すことである。人は生まれてから様々な「不思議」と出会うが、それらに対処する方法は二つあり、ひとつは自然科学に代表されるように合理的に説明しようとする事、もうひとつは芸術や文学などのように合理的に説明で

きないものについて「ものがたり」を通して表現することである。藤原氏は、医学も自然科学と人文科学の接点にあるものなので、もっと「ものがたり」の側面が見直されるべきだと指摘した。

つぎに、靈驗記が生まれるに至った様々な背景について説明がなされた。ものがたりは話されていくうちに聞いた人が共感をすることで普遍性を持っていくが、当時の人々が一番頼りにしていた空間というのは、聖なる場所としての山や川などのいわゆる「宗教的空間」であり、そのような空間で共通に体験されたことを基にして宗教的逸話が生成されていった。特に靈驗記を育てたのは当時の女性たちである。平安時代は妻問婚の制度などにより女性にとって惨めな時代で、親や男性を頼れない女性達にとってすがれるのは神仏のみだった。また、同時に貴族仏教が中流社会にも普及していくなかで特に女性に対してアピールしたこともあり、女性が行きやすい霊場も増えていった。中でも靈驗譚が多いのは清水寺、長谷寺、石山寺などで、それらの寺に共通するのは観音信仰である。観音様は、すべての人に平等に現れてくれるとされたため女性の信仰を集めた。観音様を本尊とする京都周辺の33の寺が三十三所観音霊場となった。

霊場は、行くだけではなく「おこもり」をするための場所であり、おこもりの目的は「お告げ」を待つことだった。お告げは「夢告」といって、夢という形でもたらされるものとされ、夢を授かった時は自己解釈せずに「夢解き」のもとに持っていくのが当時の慣わしだった。夢は夢を見た本人がコントロールできるものではないが、その理由として、当時は夢こそが仏と自分との対話が生んだものであるからだと考えられていた。夢だけが仏様が授けてくれる本当のものがたりだとする「夢信仰」はこうして生まれたのである。夢には、眠っているときに見る夢、と未来への希望としての夢という二つの意味があるが、どちらもイメージであることにはかわりがない。霊場で見ると、仏様が授けてくれる未来へ生きていくための「イメージ」であり、夢のなかの語りは、夢を見た本人

と仏との合作によるものがたりとされた。夢とは自分以上のものをつながれる回路であり、その回路を可能にする空間が観音霊場だったといえる。

夢というのはイメージであるが、昔のように仏様にもらうのではなく、私たちは今、記憶からそれをつくりあげるしかない。現在というのは瞬間なので、私たちは常に未来を生きているといえ、そしてその未来を作っているのは私たちが記憶に基づいて作り出したイメージである。次から次へその都度イメージを修正しながら死の直前までつくりあげるのがライフワークであり、現代における医師はライフワークに時々サポートや注意をする、その人のものがたりを否定せず涵養するという役割を担っており、それこそが対話をする、その人を診るということなのではないかと藤原氏は指摘した。

また、人間を左右するのは場所と関係と時間という3つの状況のみである。まず場所なしに人間は生きられない。また関係という面では、現代の私たちは社会関係、人間関係、金銭関係などが中心になっているが、人工物と関係するよりも、もっと人間を超えたものと関係することが重要ではないかと藤原氏は指摘した。例えば沖縄の女性たちは自然との関係、霊的なものとの関係を人間同士の関係よりも優先する。また、昔の人々は朝起きて真っ先に神棚に向かっていった。一日の初めに人工的なものをつながるのではなく霊的なものとの関係を持つというのは、その後の時間のすがすがしきからいっても非常に良いきりだったといえる。合理性や利害だけの関わりからなる社会よりも、人間を超えたものとの関わる社会の方が本質的に健康で豊かだと藤原氏は論じた。また、時間については、すべての人に共通に流れるものではなく、どこで何と関係するかで長さも質も変わる。私たちは「公的な時間」に左右されがちだが、関係によってつむぎだされるような「私時間」をどれくらい持つことができるかによって時間の感じ方も違ってくる。そのような「私時間」をより充実させることができる場所が、森や神仏と関われる霊場のような場所である。藤原氏は、経済観念や人工物以外との関係はどうした

ら再生可能か、そのような視点も代替医療に期待したいと語った。

最後に医の基本と語りについても論点が整理された。藤原氏は、医の基本は1)みる・みられる、2)かたる・きくの2点あると論じ、特に「きき上手」であることは非常に重要であると話した。例えば故河合隼雄氏は、語ることで患者自身が変化していくのを待たなければ病は治らないと語り、臨床では常に聞き役に徹していた。また日本発の精神療法として、例えば箱庭療法や風景構成療法などがあるが、これらの目的はイメージを喚起しものごたまりを引き出すためである。藤原氏は、ものごたまりは治癒力を持つし、フロイトの本当の功績は夢分析そのものよりも夢を1つのテーマとしてものごたまりをのびのびと語らせたことであって、夢治療とはものごたまり治療だったのではないかとして発表を締めくくった。

その後の議論では、自慢話と霊験記の根本的な違い、宗教の世俗化と霊験記の衰退の関係、ネガティブな夢の意味、なぜ医師に芸術愛好家が多いか、夢解き商売の実情、神社空間の清浄さなどについて論じられた。

(田島光梨, 津谷喜一郎)

第1回地域口腔医療研究会

上記研究会は平成24年6月26日(水)、日本歯科大学生命歯学部において開催された。

この研究会のテーマは、終末期を迎えた患者に対し、医療従事者がどのように向かい合うことができるのかということであり、それを知るためには先ず、日本における終末期の状況を知る必要があると考える。

日本の死亡原因は悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患の4疾患で全体の約67%を占めており、この上位4疾患は昭和54年に肺炎が不慮の事故を抜いて第4位になってからは長らく変化がない。しかし、脳血管疾患は減少傾向にあり、平成23年の統計では肺炎が脳血管疾患を逆転している。これを年齢別に見てみると、死亡者数の多い75歳以上の死亡原因比率は悪性新生物が減少していくのに対し、肺炎の増加

が顕著に見られる。

近年、これらの疾患と口腔内環境の関連性を示唆する報告が散見される。例えば歯周病と心血管系疾患の関連性は多数が報告されている。また口腔内衛生が不良な場合、唾液の誤嚥により肺炎を惹起しやすくなるなど、口腔内の状態が全身に及ぼす影響は無視できない。

しかし本年4月18日、米国心臓協会(AHA)は、500件の論文を精査した結果であるとした上で、歯周病と心血管系疾患の関連を否定する声明を発表した。これまでの報告を覆すこの内容は、今後物議を醸すと考えられる。

終末期医療に関する調査等検討会報告書(平成16年7月、厚生労働省)によると、自分が終末期を迎えた場合、約6割の人が自宅で過ごしたいとアンケートに答えている。一方、「自宅で最後まで療養できるとお考えですか」との質問には医療・介護職の2割を越す人が可能と答えているのに対し、一般人は1割にも届かず、6割を超える人が実現困難と考えている。実現困難な理由としては、家族への負担が大きい、急変時の対応に不安がある、などが挙げられる。

その一方で厚生労働省は、療養型病床を減らし、急性期病院退院後は自宅への施策を打ち出し実行している。これに対し歯科界の現状は、約74%の要介護高齢者に歯科治療の必要性が認められているにもかかわらず、居宅訪問診療を行っている歯科診療所は約12%しか存在しない。

居宅訪問診療が普及しない理由は、少ない診療報酬、機材への投資が困難、疾患特性に対する対応の困難さ、人員不足などが考えられる。本研究会は、これらの問題点を克服するシステムを早期に提案し、歯科医療の現場に居宅訪問診療を一日も早く普及させることを目的とする。次回研究会では、活発に居宅歯科診療を行っている実症例を収集し、その長所・欠点を検証することを確認し、第1回研究会を閉会した。

(中島陽州)



医療政策研究会

医療政策研究会ではこれまで、医療の安全を基軸として、医療事故が起きたときには、いかに再発防止に繋げるかについて事故調査の方法等の提言をしてきました。他方、平常時において医療の安全を脅かす医師の長時間労働、とりわけ、日勤から当直、あるいは当直から日勤という連続勤務が常態化している医療現場の現状について、今般以下の調査をし、それを踏まえて提言を行いました。

調査(1)自治体病院(1道8県143病院)の勤務医師の36協定および宿直届出実態調査

調査(2)『当直』に関する実態調査：(社)全国社会保険協会連合会社会保険病院の協力による

調査(3)医師は『当職明け』後の連続勤務と医療安全についてどう感じているのか…医師意識調査

医師の過重労働を放置することは、単に不当な労務管理となるにとどまらず、医療安全を軽視した病院運営を意味します。これらの調査により、この労働基準法上の違法状態が、①自治体病院をはじめとする全国の救急病院に共通して認められている事実、②医療安全を脅かしている可能性を明らかにしました。

そこで、当直医による救急対応と夜勤に続く翌日の連続勤務を解消するための実現可能な施策として、地域における二次救急病院の役割分担制度を全国規模で大胆に進めること、そしてそこにおけるトリアージ看護師の配置、および権限と責任の委譲を伴う多職種協業を進めることを提言しました。

同時に医療の質および安全を第一義においた医療現場に相応しい労働法体系の再構築を進めることをも提言します。

しかしこの問題の背景には、医師不足ばかりでなく、病院においてしばしばなおざりにされている労働時間管理、医師にしみついた労働観、アルバイト当直の常態化など様々な要素が深くかかわっており、またその労働慣行によって地域医療が支えられている側面、都市部においては病院間の競合など、たんに法令遵守を謳うだけでは解決できない事情があります。

そのため、医療安全の観点からこの問題にかかわってきた私たちは、当直医による夜間救急対応翌日の連続勤務といった過重労働の解消には、病院、勤務医、労働基準監督署、自治体、

地域住民などこの問題の多様なステークホルダーの共通理解が必要だと考えに至り、地域医療計画や自治体病院の運営にかかわるコアな方々が一人称で自由にディスカッションし、この問題を総括的に考えるための下記のワークショップを開催することを企画しました。

多くの方にご参加いただき、この問題の解決について討論できることを期待しております。

【プログラム】

14:00ー 趣旨説明

14:10ー 江原 朗(広島国際大学医療経営学部教授・小児科医)

自治体病院の労基法違反の実態

14:40ー 質疑

14:50ー 武末文男(前奈良県医療政策部長・文部科学省原子力安全課放射線安全企画官)
未払い残業費請求訴訟を県側から振り返る

15:20ー 質疑

15:30ー 中島 勸((東京大学医学部附属病院・救命救急センター・医療安全対策センター)
提言『医療安全を脅かす医療機関における医師の過重労働を改善するために』

16:00ー 質疑・休憩

16:10ー 円卓討論

研究会日報

6月22日(金)患者・医療者・社会の権利に付随する諸問題について考える研究会

6月26日(火)編集小委員会

6月27日(水)地域口腔医療研究会

7月3日(火)「代替医療と語り」研究会

7月30日(月)医療政策研究会

9月4日(火)患者・医療者・社会の権利に付随する諸問題について考える研究会

9月10日(月)地域口腔医療研究会

9月17日(月)医療政策研究会

9月27日(木)編集小委員会

10月15日(月)患者・医療者・社会の権利に付随する諸問題について考える研究会

