

医療の「術」から「道」へ —今こそ池見西次郎の心身医学を見直す時ではないか—

大城 康彦



現代医学は目覚ましい進歩を遂げてきた。病理学は病気の本態を明らかにし、薬理学は多くの疾患に有効な治療法をもたらした。画像診断や遺伝子解析の発展は、病態をかつてない精度で可視化し、診断と治療の可能性を大きく広げている。医師は膨大な知識を学び、高度な技術を身につけることで、多くの患者を救うことができるようになった。

しかし、その一方で私たちは、医療の本質に関わる一つの問いを忘れかけてはいないだろうか。

医療とは単に病気を診断し治療するための「術」なのか。それとも、病を抱えた人を支え、その人が自らの人生を生き抜くことを助ける「道」でもあるのか。

近年、医療界では Patient-centered medicine (患者中心の医療)、Narrative medicine (ナラティブ・メディスン)、Whole-person care (全人的医療)、Community-based care (地域包括ケア) といった概念が注目されている。これらはそれぞれ表現こそ異なるものの、共通して「病気ではなく病む人を見る」という視点を重視している。

患者の語りに耳を傾け、その人の人生の物語を理解すること。家族や地域社会との関係を視野に入れること。病気そのものの治療だけでなく、病気を抱えながら生きていく人生を支えること。こうした考え方は、あたかも現代になって新たに発見された医療理念のように語られることが少なくない。

しかし日本の医学史を振り返ると、その原点とも言うべき思想が半世紀以上前にすでに提唱されていたことに気づく。その中心にいたのが、

九州大学の池見西次郎教授であり、彼が提唱した精神身体医学、すなわち心身医学であった。

今日、心身医学というと、胃潰瘍、過敏性腸症候群、気管支喘息、本態性高血圧、緊張型頭痛など、心理社会的要因が発症や経過に関与する身体疾患を扱う学問として理解されることが多い。しかし池見が目指したものは、そのような特定の疾患群を扱う専門分野にとどまるものではなかった。

彼が問い続けたのは、「病気とは何か」ではなく、「病む人とは何か」ということであった。

患者は胃潰瘍そのものではない。喘息でもなければ糖尿病でもない。ましてや検査データや画像所見でもない。患者とは、それぞれの人生を生きている一人の人間である。その人には生活史があり、家族があり、仕事があり、社会とのつながりがある。そして病気は、その人生のただ中に起こる出来事なのである。

たとえば同じ癌の診断を受けても、その受け止め方は人によってまったく異なる。家族への責任を案じる人もいれば、仕事の継続を心配する人もいる。死への不安に直面する人もいれば、残された人生の意味を問い直す人もいる。医師が病変だけを見ていては、その苦悩の多くを理解することはできない。

池見の心身医学は、まさにそのような「病気を抱えて生きる人間」を医学の中心に据えようとした試みであった。

ところが、その後の歴史の中で心身医学は「心療内科」という診療科の形をとることになった。もちろん、それは心身医学を実践するための重要な場であり、大きな役割を果たしてきた。しかし同時に、本来は医学全体への問いかけで

あった心身医学が、一つの専門領域として理解されるようになった側面も否定できない。

だが、病む人を理解する必要があるのは心療内科だけではない。内科にも必要である。外科にも必要である。眼科にも耳鼻咽喉科にも産婦人科にも精神科にも必要である。

どの診療科であれ、相手にしているのは病気そのものではなく、病気を抱えた一人の人間だからである。

その意味で心身医学は、本来「心療内科」の専売特許ではない。すべての診療科に共通する医学の基盤であり、人間学としての医学の表現であったと言えるだろう。

さらに近年では、精神医学もまた大きな変化を遂げている。かつて精神科は「心の病」を扱う特別な領域として理解されていたが、脳科学の進歩によって、うつ病や統合失調症なども脳内ネットワークや神経伝達物質の異常として説明されるようになった。精神疾患もまた身体疾患の一部として理解される時代になりつつある。

しかし、脳の異常を解明することと、病む人を理解することは同じではない。

どれほど脳画像が精密になっても、「私はこの病気とどう向き合えばよいのか」「これからどのように生きればよいのか」という問いに答えることはできない。そこには知識や技術だけでは届かない領域がある。

だからこそ今、私たちは医療の「術」だけでなく、「道」を問い直す必要があるのではないだろうか。

診断や治療の知識を学ぶことは重要である。検査や手術の技術を磨くことも欠かせない。しかし、それと同時に医師・医療者自身が人間として成熟し、その人間性をもって病める人に奉仕し支援することこそが医療の根幹であるはずだ。

Patient-centered medicine、Narrative medicine、Whole-person care、Community-based care といった現代医療の理念は、その方向性を示している。そしてその源流をたどれば、そこには池見酉次郎が提唱した心身医学の精神を見ることができる。

今こそ私たちは、心身医学を単なる一専門分野としてではなく、医学の原点として見直すべきではないだろうか。それは、病気を診る医学から病む人を支える医学へ、医療の「術」から「道」へと視点を転換する試みである。

医療が真に人間のための営みであるならば、その道は半世紀前に池見酉次郎が示した方向へ、再び立ち返ることによって見えてくるのではないかと思うのである。

