

ルカによる福音書から導き出される 医療従事者の心得

Knowledge for Healthcare Workers Derived from the Gospel According to St. Luke

野 田 康 弘 *

Yasuhiro NODA

キーワード：①全人医療 ②いやし ③行動指針 ④聖書 ⑤病気

論文要旨

聖書に登場するイエスが病気の人、一人一人を大切にしたところは、医療従事者のお手本である。イエスが病気や障害を持った人と接した記事は、現代の医療従事者にとって標準的な行動指針として参考になる。『新共同訳聖書』をテキストとし、ルカによる福音書の中からイエスによる「いやし」について記した箇所を抽出した。医療現場で遭遇しうる事象をテキストから直接的に連想し、医療従事者の心得として導き出した。イエスによる「いやし」は14編、ケガ人の手当のたとえ話が1編あった。「いやし」の対象となった病気の種類に重複はなかった。これらの話から15の心得が導き出された。

* 金城学院大学薬学部教授。本学の共通教育科目（建学の精神を学ぶ科目・金城アイデンティティ科目）「医療とキリスト教精神」及び専門教育科目「緩和医療入門」を担当。

はじめに

ルカによる福音書（ルカ福音書）は共観福音書の一つであり、医者ルカ（コロサイ4:14）による記録と言われている。マタイ福音書やマルコ福音書に比べ、病気に関する記述が多く取り入れられているという特徴がある。ルカ福音書の書き出しが「わたしもすべての事を初めから詳しく調べていますので」（ルカ1:3）と記されているように、イエスが病気に悩む人を治す場面に関しても記述が細かい。ルカは、使徒パウロとともにイエスの福音を伝える仕事に従事した人物であり、イエスの弟子たちと直接会って話を聞く事ができたと思像される。ルカ福音書は確かな情報源を調査し分析して得られた客観的な記録であると考えられる。この記録としての聖書を現実的に分析し、人間教育などに適用させる試み¹がされている。

イエスは、その生涯において世界中の人々の救い主となることを最終的な目的としたが、「病気や苦しみや悪霊に悩んでいる多くの人々をいやし、大勢の盲人を見えるようにしておられた」（ルカ7:21）と記されているように、その最終目的に至るまでの過程において、病気の人や障害を持った人をいやす医師の役割も担った。

目の見えない人、足の不自由な人、重い皮膚病を患っている人、耳の聞こえない人などあらゆる種類の病気の人を対象とし、「一人一人に手を置いて」（ルカ4:40）病気の人を治した。病気の人、一人一人を大切にしたところは、医療従事者の完璧な手本である。イエスが病気や障害を持った人と接した記事は、現代の医療従事者にとって標準的な行動指針として参考になる。そこで本論文では、病気の人や障害を持った人と接する仕事に従事する者の視点からルカ福音書と関連する聖書箇所を精査し、若干の事例と比較することにより、医療従事者が心得るべき態度を導き出すことを目的とした。

方法

『新共同訳聖書』（日本聖書協会，1988年）をテキストとし、ルカによる福音書の中から、イエスによる「いやし」について記した箇所を抽出した。医療現場で遭遇しうる事象をテキストから直接的に連想し、「医療従事者の心得」として導き出した。導き出された心得に関連する事例を医学中央雑誌データベースにおいてキーワード検索し、最近20年間のものから導き出された心得に関連する論文を取り上げた。

結果

イエスによる「いやし」は14編、ケガ人の手当のたとえ話が1編あった。「いやし」の対象となった病気の種類に重複はなかった。死者が生き返った話1編も「いやし」に含めた。これらの話から15の心得が導き出された。

考察

心得1 自信を持って、的確に話す

『多くの病人をいやす（前半）』（ルカ4:38-39）より

ルカ福音書の中では、イエスによる病人のいやしは、4章で初めて登場する。弟子の一人シモンの家でシモンの姑が高熱で苦しんでいたところ、「イエスが熱を叱りつけられると、熱が去った」と記されている。イエスは言葉だけで治したということになる。「イエスの言葉には権威があった」（ルカ4:31）と記されているように、その言葉には信頼に値する力があつたと仮定できる。イエスの言葉を信じて行動したらその通りになった例として「お言葉ですから、網をおろしてみましよう」（ルカ5:5）といてその通りにするとおびただしい魚が網にかかったという漁師ペテロの体験もある。「夜通し苦勞しましたが、何もとれませんでした」と言ったペテロに対して、イエスは「沖に漕ぎ出して網を降ろし、漁をしなさい」と的確な指示を出した所に注目したい。網を降ろす場所を指定し、自信を持って

話している。漁師たちは、イエスの言葉が信頼に値すると思ったからこそ行動に移したに違いない。

人の言葉を信頼して行動したらその通りになったという現象は、プラセボ効果に似ている。プラセボ効果とは、一般に、薬理作用を有しない乳糖や生理食塩液など（プラセボ）を投与することにより種々の症状が改善する効果をいう。ただの飴でも、医療従事者から「これは痛みに効きます」と言われて飲めば、鎮痛効果が得られることが多い。逆に「この薬は副作用がでます」と言われれば、副作用が生じやすくなる。医療従事者の言葉は病気の人にとって影響力が大きい。中野ら²は、心身症の患者123名に対してプラセボを投与すると42.3%に症状の改善が見られると報告している。さらに、医師－患者間の関係が良好の場合、その改善率は、有意に高くなる（良好;50.0%, やや困難～困難;10.0%, $p<0.05$ ）という。医療従事者の言葉が信頼できれば、プラセボ効果が出やすくなることを示唆している。医療従事者が根拠に基づいて自信を持って話せば、その言葉によって病気の方は安心し、治療効果も出やすくなる。

心得2 非言語コミュニケーションも大切

『多くの病人をいやす（後半）』（ルカ4:40-41）より

日が暮れると大勢の病気の方がイエスの所に連れて来られた。ユダヤの暦では日没から一日が始まる。日が暮れて、労働禁止の安息日から解放され人々は、ようやく病気の人をイエスのところに連れて来ることができた。連れて来られた大勢の病気の人に対して「イエスはその一人一人に手を置いていやされた」と記されている。文字通り、手を置くだけの治療であった。ユダヤの習慣で「手を置く儀式」（ヘブル6:1）がある。特定のものに手を置くという行為には宗教的な特別の意味があることを示唆している。人に対して手を置くということはどう意味があるのだろうか。手を置く行為から、2つのことが連想される。一つは、手を置いている間の時間を共

有すること。もう一つは、手を置くと手の温かさが伝わることである。梅田³らは、上部消化管内視鏡検査を受けた276名を対象に検査時の「タッチ」に関する意識調査を行った。「検査中」に「肩にさりげなく手を置く」「背中・腰をさする」方法で「タッチ」を望む受診者が多いと報告している。「タッチ」されることで「安心する」という回答が最も多く、「気持ちが落ち着く」、「リラックスできる」、「身体の苦痛が緩和される」、「励まされる」という効果もある。手を置くことは、非言語コミュニケーションの一つである。自分の為に時間を取ってくれたという気持ちが伝われば、信頼感が生まれ、安心し、気持ちも落ち着く。手の温かさが伝われば、リラックスでき、身体の苦痛も緩和される。マルコ福音書10章13-16節には「イエスに触れていただくために、人々が子供たちを連れて来た。(中略)そして、子供たちを抱き上げ、手を置いて祝福された。」とある。病気でない人にとっても、手を置くことは励ましにもなる。病気の人だけでなく、子供のように自分の気持ちを言葉で言い表すことのできない状態の人にも、非言語コミュニケーションを交えることが大切である。

心得3 不確かな情報に振り回されない

『重い皮膚病を患っている人をいやす』（ルカ5:12-16）より

重い皮膚病は、感染性の疑われた皮膚病の一種で、隔離され、差別されていた。重い皮膚病の人に、何のためらいもないかのように「イエスが手を差し伸べてその人に触れ」（ルカ5:13）、と記されている。感染するかもしれない病気の人に、手袋もしないで手を差し伸べて触れることは、勇気があることであり、同情心がなければできないことのように感じる。しかし、この重い皮膚病は触ると必ず感染するとは記されていない。感染するかもしれないという可能性に恐れを感じていることになる。恐れを克服するためならば、同情心だけに頼る必要はない。

ウイルス性疾患を考えてみる。B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、

あるいはHIVは、体液と接触することで感染する可能性のある病原体である。通常の社会生活の中で感染することはない。しかし、体液が体にかかったり、針刺しの事故等で血液・体液が体の中に取り込まれたりする事によって感染する。渋谷⁴は、針刺しを少なくとも1回は経験したことのある看護師の割合は看護師全体の35.7%、粘液曝露は36.4%であると報告している。「そういった患者のケアにあたる看護師は安全であるとはいえない」としながらも、「針刺しの防止、防護具の活用、B型肝炎予防接種をした上で、正しく恐れて看護する必要がある」と述べている。

感染するかもしれないという噂があると、手を差し伸べる事に躊躇する。「同情心があれば、手を差し伸べる事ができる」というのは精神論である。確かな情報に基づいて正しく恐れれば正しく予防でき、自分から近づく事ができるのではないだろうか。

創世記3章には、「園のどの木からも食べてはいけない、などと神は言われたのか。(中略)決して死ぬことはない。それを食べると、目が開け、神のように善悪を知るものとなることを神はご存じなのだ。」という不確かな情報に基づいて行動した結果、人は善悪の知識の実を食べ、死ぬ運命に定められたと記されている。不確かな情報に従うことの危うさを示唆している。

心得4 たましいのケアを忘れない

『中風の人をいやす』(ルカ5:17-26)より

中風とは、脳卒中などで運動中枢が麻痺した寝たきり状態、言語中枢が麻痺することで話すことも不自由な状態のことを指す。イエスは「人よ、あなたの罪は赦された」と言って、中風の人を治した。この記述は、罪が病気の原因になることを示している。ヨハネ福音書には、ルカ福音書で中風がいやされた人物と同一と思われる人物が登場する。イエスから「あなたは良くなったのだ。もう、罪を犯してはいけない。さもないと、もっと

悪いことが起こるかもしれない」(ヨハネ5:14)と念を押されている。

古くからキリスト教主義の医療機関では「からだ と ところ と たましいが一体となったものが人間である」という考えの下で医療が提供されてきた。これを全人医療という。全人医療は現在の医療では当たり前の概念として定着している。善いサマリア人(ルカ10:25-37)のたとえの中で、律法の専門家が旧約聖書の言葉を引用してイエスに答える場面がある。「あなたは心を尽くし、魂を尽くし、力を尽くして、あなたの神、主を愛しなさい」(申命記6:5)の言葉は、ところ と からだ と たましい はそれぞれが、別の領域であることを示唆している。医療を全人的にとらえるならば、それぞれの領域を健全に保つことが、健康には必須条件である。罪の意識がたましいに悪い影響を及ぼすことにより、身心症状となって現れる可能性がある。名古屋⁵らは、東日本大震災で被災したある少女の心身不調を次のように分析している。「少女の自宅は津波被害を免れ、家族全員無事であった。一方、少女の友人の自宅は津波被害を受け、祖父母を亡くした。やがて少女は震災による被害の程度が違う友人との関係性に悩み、心身の不調を訴えるようになった。友人に対する共感ストレスや罪悪感などが心身不調の要因になっていると考えられる。」たましいは、生きる意味について問いかけをする領域である。罪の意識によって、たましいの領域が不健全になれば、ところやからだの領域にも悪い影響を及ぼし、心身の不調となって現れると考えられる。そのような場合は、ところとからだが治ったとしても、たましいのケアが不十分であるならば、全人的に治ったとは言えない。

心得5 肯定的な声かけが効果的

『手の萎えた人をいやす』(ルカ6:6-11)より

イエスは、この場面においても「手を伸ばしなさい」と言葉によって治している。「その通りにすると、彼の手は元通りになった」(ルカ6:10)

のようにイエスの言葉を信頼して、その通りにすると治ったというところは、プラセボ効果（心得1）と類似している。しかし、一つ疑問が残る。どうしてイエスから言われるまで、この人は自分で手を伸ばそうとしなかったのだろうか。

ここに登場する手の萎えた人は、リハビリテーション（リハビリ）を自発的にしながらない人に似ている。リハビリは早期に退院するために欠かせない患者支援の一つである。しかし、病気のまま長い年月が過ぎると、不思議なことだが、病気の状態から抜け出したいと考える人もいるようである。過去の記憶がトラウマとなって病気から抜け出せないとか、病気が治らないことに特別な意味付けをするなどして、治ろうとしたがらない人を著者も経験したことがある。

脳出血による高次脳機能障害を後遺した患者は知的機能が低下しているため、自発的なリハビリが難しい。大山⁶らは、そのような患者に対して携帯電話のアラーム機能による画面表示やバイブレーション等の物理的な刺激を利用することにより自発的なリハビリを促すのに有効な手段であったと報告しているが、「介入過程で自分にできることの発見や他者からの賞賛等が動機づけとなり自発的にリハビリするようになった」と付け加えている。頑張っって病気と向き合っている人には励ましの言葉は禁忌だが、治ろうとしたがらない人には「大丈夫、できるよ」という応援の言葉や「よくできたね」という賞賛の言葉が必要であると思われる。否定的な考え方を捨てる勇気もてるように支援することが必要である。マタイ福音書14章29節には「イエスが『来なさい』と言われたので、ペトロは舟から降りて水の上を歩き、イエスの方へ進んだ。」と記されている。肯定的な声かけには、不可能なことを可能に変える思いがけない効果がある。

心得6 社会正義を示す

『おびたしい病人をいやす』（ルカ6:17-19）より

イエスの所には、病気を治していただくために、大勢の人が全国から集まってきた。離島から上京し、名医のいる病院で診察を受ける状況に似ている。また、名医のいる所には行列ができるものである。イエスは、大勢の人が押し寄せても、そばに来る人をすべて治したと記されている。「すべての人」とは、すべての種類の病気ではない。身分や所得に関係なく一人一人を治したと捉えることができる。

諸外国においては、一般に、公立の医療機関は格安に利用できるのに、行列ができ待ち時間が長くなる。一方、私立の医療機関は、裕福な人しか利用できない。貧富の差により、受診できる人と受診できない人が生まれる。身分や所得が医療を受ける機会と密接に関係している。国民皆保険の日本においても経済格差が広がりを見せ、所得の差が受けられる医療の質に影響を及ぼしている。増原⁷らは「終末期医療では死が近づくにつれ、年齢が低いほど、医療費が高くなるが、70歳における相対総末期医療費は低所得者よりも高所得者の方が、10%高い。」と報告している。国民皆保険制度の日本において、所得ごとに医療費の格差があるならば、公平性の観点から問題視すべきことである。ルカ福音書9章で「5千人すべての人が食べて満足した」ように、医療においても身分や所得に関係なく、すべての人の必要が満たされるように社会正義を示すことが必要である。

心得7 医療はチームで行う

『百人隊長の僕をいやす』（ルカ7:1-10）より

百人隊長は当初、部下が死にそうな状態であったので、イエス呼んで部下を助けに来て下さるように頼んだのだが、途中で考え直して、イエスにわざわざ来ていただかなくても、お言葉をいただければ十分であるという考えに至った。病気の人の⇒百人隊長⇒使いの友人⇒イエス（医者）のように指示が伝わり、医者が病気の人のところに向かず、忠実な人々との連携プレーで治したと捉えることができる。

どんなところにも、すべて自分でやらなければ気が済まない人がいる。しかし、医療では、すべて一人でやろうと思う必要はないのではないだろうか。医師から助言や事前指示をいただき、忠実なスタッフに代行してもらうことにより治療は継続できる。実際、地域で生活している人すべてのところに医師が出向くことは不可能である。そこで専門知識を有する医療従事者がチームとなって連携し、地域で治療を継続することが試みられている。チーム医療⁸とは「医療に従事する多種多様なスタッフが、各々の高い専門性を前提とし、目的と情報を共有し業務を分担しつつも互いに連携・補完しあい、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」と定義されている。チームの関係性を表す言葉に「協働」と「連携」がある。どちらも協力関係が共通している。「協働」は、「連携」関係にある複数の主体が共通の目的を持ち、互いの専門性や能力を認め、能動的に協力し合いながら、方法を決めて実施している関係である。心得7の百人隊長の僕のいやしは「連携」、心得4の中風の人のいやしは「協働」に対応する。

心得8 すぐに、あきらめない

『やもめ（未亡人）の息子を生き返らせる』（ルカ7:11-17）より

「イエスは、『若者よ、あなたに言う。起きなさい』と言われた。すると、死人は起き上がったものを言い始めた」（ルカ7:15）と記されている。このことは、人は死んでも生き返ることを示唆している。この記事はルカ福音書だけに収録されている。医者であるルカが記録したところに重みがある。ヨハネ福音書11章には死んだラザロが生き返って、「手と足を布で巻かれたまま墓から出て来た」と記されている。使徒言行録9章ではイエスではなく弟子のペトロが、病気で死んだタビタという女性に向かって、「タビタ、起きなさい」と言うと、起き上がったと記されている。しかし、死んだ人が生き返ることを科学的に証明することは困難である。一方で「あなたがたのうちのだれが、思い悩んだからといって、寿命をわずかで

も延ばすことができようか。」(ルカ 12: 25) と記されており、人は自分の生死を決定することはできないことも事実である。仮に、いのちを支配する上位の存在があるとするならば、絶望的に見えても、回復する可能性を見いだすことができるのではないだろうか。著者が特別研究期間中に訪れた病院に於いて、次のような患者と出会った⁹。当初は、人工呼吸器の抜管により声を失い、寝たきりで反応の乏しい状態であった。しかし、病院付きチャプレンの働きかけで意識がはっきりするようになり寝返りを打つようになった。それだけでなく、咽頭を上手にふるわせて賛美歌を歌うようになるまで回復したのである。

心得9 セカンドオピニオンも検討する

『イエスの服に触れる女』(ルカ8:40-48) より

「十二年このかた出血が止まらず、医者に全財産を使い果たしたが、だからからも治してもらえない女がいた」(ルカ8:43) が、イエスの服に触れた瞬間に、出血が止まったと記されている。「婦人の出血」(レビ15:19) であることから、生理期間外の不正出血が疑われる。全財産を使い果たして医者に診てもらったにも関わらず、治らなかったというのである。

「この女が近寄って来て、後ろからイエスの服の房に触れると、直ちに出血が止まった」(ルカ8:44) というところは、別の医療機関を訪れたら、すぐに治ったという状況に似ている。この場合、前の医療機関の治療法が正しくなかったというよりは、当初の診断が誤っていた可能性が疑われる。医療は人間がする行為なので、誤診もありえる。

別のケースであるが、意識のない人が横たわっているところに遭遇した場合、生きているのか如何か、慎重な判断が求められる。ルカ福音書8章の会堂長ヤイロの娘の挿話では、人々が皆、娘のことで泣き悲しんでいた。なぜなら、娘は死んだと疑わなかったからである。しかし、イエスは「泣くな。死んだのではない。眠っているのだ。」と言って娘の手を取り、娘

に語りかけた。すると、「娘は起き上がった」と記されている。診断する人によって結果が異なる場合があることを示している。

診断や治療法に疑問がある時は、別の医療機関においてセカンドオピニオンを検討する必要がある。横島¹⁰らは、ある病院の頭頸部癌患者で、セカンドオピニオンとして他院へ紹介した症例57例、他院から紹介された症例43例を解析したところ、どちらの場合も約80%の症例でセカンドオピニオン後に治療方針を決定することができたと報告している。セカンドオピニオンは診断が正しいかどうか確認するためだけでなく、他の治療法と比較することによって治療方針を決定する際の助けにもなる。

心得10 医療は一生勉強である

『悪霊に取りつかれた子をいやす』（ルカ9:27-43）より

「悪霊が取りつくつと、この子は突然叫びだします。（中略）この霊を追い出してくださるようにお弟子たちに頼みましたが、できませんでした」（ルカ9:40）と記されている。悪霊が病気の原因になることを科学的に明らかにすることは困難であるが、このような症状の人に対して、お弟子たちは治す権威が当初は与えられていたと記されている。「イエスは十二人（お弟子たち）を呼び集め、あらゆる悪霊に打ち勝ち、病気をいやす力と権威をお授けになった」（ルカ9:1）つまり、弟子たちは、初めは治す力があつたのだが、いつのまにかできなくなっていたということになる。当初は治療できても、月日が経ってトレーニングを怠ると腕が落ちることを象徴している。

トレーニングを怠ると生じるものにインシデント（医療過誤）がある。一般に、インシデントは新人よりは中堅からベテランにその事例が多いと言われている。山崎¹¹らは、49件のインシデントについて生涯教育とインシデント内容の変化を分析したところ、「教育開始前のインシデントは中堅からベテランの事例が多く、その内容も基本的なミスが多かった。しか

し、教育開始後は経験年数10年未満の者が多く、全体的に基本的なミスは減少した。」と報告している。医療従事者は資格をとってからも、学びを続け、研鑽を積むことを忘れてはいけない。技術や情報も日々新しくなる。知識のアップデートが常に求められる。

心得11 感情に流されずに行動する

『善いサマリア人』（ルカ10:25-37）より

道端にケガ人が倒れているところに三人が別々に通りかかる。身分の高い祭司と一般階級のレビ人は現場を通りかかっても知らぬ顔をして通り過ぎてしまった。ところが、身分差別を受けていたサマリア人はケガ人に近づいて手当てし、宿屋にまで連れて行き介抱したという有名なエピソードである。

イエスは、「この三人の人の中で誰がケガ人の隣人になったか」と問う場面がある。自分から他者に近づくことにより、その瞬間から自分とは無関係だった他者が「隣人になる」ことを示している。「隣人を自分のように愛しなさい」（ルカ10:27）と同時に、ルカ6章32節には「自分を愛してくれる人を愛したところで、あなたがたにどんな恵みがあろうか。罪人でも、愛してくれる人を愛している」とも記されている。好きな人だけに隣人愛を示しても意味がないことを教えている。

「好き嫌い」も「愛」も感情の領域である。しかし、「愛」は「好き嫌い」のような静的な感情でなく、他者を大切にしようとする自発的な心の動き、動的な感情である。接しにくい患者様の病室からは足が遠のくことがある。「隣人を自分のように愛しなさい」の言葉は、そのようなときに行動する勇気を与えてくれる。

心得12 古い制度にとらわれない

『安息日に、腰の曲がった婦人をいやす』（ルカ13:10-17）より

「安息日に、イエスはある会堂で教えておられた。そこに、十八年間も病の靈に取りつかれている女がいた。腰が曲がったまま、どうしても伸びすことができなかった。イエスはその女を見て呼び寄せ、『婦人よ、病気は治った』といって、手を置かれた」(ルカ13:13) この場面では、感情に流されず自分から病人に近づいていく隣人愛(心得11)、病気は治ったと宣言する自信のある言葉(心得1)、手を置く非言語コミュニケーション(心得2)の要素が含まれている。ゴールデンルールに従った医療と言えるかもしれない。しかし、この治療は安息日に行なわれたため、奇異に思われた。なぜなら、ユダヤ教の習慣では安息日は労働禁止(ルカ13:14)だったからである。

いつの時代においても、古い習慣に従わないと、奇異に見られる恐れがある。たとえば、以前の日本において、医薬品は、薬局の開局時間に、薬剤師との対面式でなければ購入できなかった。近年、インターネットの普及に伴い、合法的に医薬品のインターネット販売が始まった。しかし、薬局関係者は、たとえ合法的であったとしても習慣として受け入れることができなかった。その後、安全性や利便性に関する様々な議論を経て、一部の医薬品についてはインターネット販売¹²が認められるようになった。古い制度の上に新しい制度が築かれていった一つの事例である。マタイ福音書5章17節でイエスは「わたしが来たのは律法や預言者を廃止するためだ、と思っはならない。廃止するためではなく、完成するためである。」と述べている。伝統や風習を否定するのではなく、古い制度にとらわれないで、もっとよい制度を築いていく発想が求められる。

心得13 人命救護を優先する

『安息日に水腫の人をいやす』(ルカ14:1-6)より

水腫は、全身性のむくみの症状と考えられ、この病気の人には心不全や腎不全などの疾患が疑われる。イエスは「安息日に病気を治すことは律法で

許されているか、いないか」(ルカ14:3)と言って、この病気の人を治した。律法の専門家は、心の中では「病気の人を助けなくても、律法に違反しないことのほうが正しい」と考えたのだらうと推測される。なぜならユダヤの習慣では安息日はいかなる労働も禁止されていたからである。しかし、イエスに「あなたたちの中に、自分の息子が牛が井戸に落ちたら、安息日だからといって、すぐに引き上げてやらない者がいるだろうか。」(ルカ14:5)と言われ、律法の専門家は答えに困った。命に関わる状況下においては、「決まりを守るのか、それとも人命救護を優先するのか」この二者択一の問題は重くのしかかる。

我が国において、2004年4月にある救急隊員が、救急救命士の資格がないのに患者に自動体外式除細動器(AED)を用いて除細動を実施したとして罪に問われる事件があった。心室細動の患者においてはできるだけ早期に除細動を行うことが救命に最も重要であることが認知されていたが、当時は一般救急隊員がAEDを作動させることが医師法で許されていなかった。その後、法律が見直され、2004年7月¹³からは一般市民もAEDを使用できるようになった。人命救護を優先させた勇氣ある行動が、制度の改正に影響を与えたのかもしれない。

心得14 受けるより与える方が幸い

『重い皮膚病を患っている十人の人をいやす』(ルカ17:11-19)より

イエスは重い皮膚病を患っている10人を治した。しかし「自分がいやされたのを知って、大声で神を賛美しながら戻って来た」のは1人だけと記されている。この記事は、病気を治してもらっても、感謝しない人の方が多いことを示している。一般に人間は、人からの感謝を期待する。しかし、病人は病気から回復しても「治して頂いてありがとう」という感謝の意識が無いこともある。特に、こころの病気の場合は、患者様に自分の力で病気を乗り越えたと思わせなければならない。病気から回復しても患者

様から感謝されることが少ないと言われる。キリスト教徒で精神科医の神谷美恵子女史は、精神科医を志した理由を暗示させる次の言葉を残している。「精神病院では、内科や外科と違って、いくら患者のために尽くしても、その場で感謝を受けることがないということ。また、精神的に自立していないがゆえに、病人となった人たちに対して治療を施し、彼らのうちにひそむ自分の力で立ち直ったと思わせてこそ本当にその患者は治癒したと言えるのだから、その面で医師は忘れられた存在となる。」¹⁴神谷美恵子の言葉は「宴会を催すときには、むしろ、貧しい人、体の不自由な人、足の不自由な人、目の見えない人を招きなさい。そうすれば、その人たちはお返しができないから、あなたは幸いだ。」(ルカ14:13-14)の聖書の言葉に通じている。

(心得の「受けるよりは与える方が幸い」はイエスが語った言葉とされているが、福音書には記載がなく使徒言行録20章にのみ記されている。)

心得15 見た目で判断しない

『エリコの近くで盲人をいやす』(ルカ18:35-43)より

イエスは、「ダビデの子イエスよ、わたしを憐れんでください」(ルカ18:39)と叫んだ盲人を呼び寄せて、目が見えるように治した。この盲人がイエスのことを「ダビデの子」と叫んでいるところに注目したい。なぜなら、救い主はダビデの家系から生まれると旧約聖書の時代から信じられており(ルカ3:23, イエスの系図)、「ダビデの子」は救い主と本質的に同じ意味だからである。すなわち、この盲人はイエスが救い主であることを言い当てていることになる。他の人々は「ナザレのイエスのお通りだ」(ルカ18:37)と出身地を挙げているだけである。イエスのそばにいた弟子たちにもイエスのことが理解できないようすだった(ルカ18:34)。すなわち、目の見えない人の方が敏感であることを示している。

目が見えないからといって気づかないわけでない。意識がない人も同様

に考えるべきである。意識が無いからといって耳が聞こえないわけではない。さらに、息を引き取る直前まで人の聴覚は生きているといわれる。キリスト教主義の病院¹⁵では、意識が無い状態の患者様に対しても、チャプレンはベッドサイドに立って声に出してご本人の耳に聞こえるように祈禱を捧げている。臨終の時ですえも声に出してベッドサイドでご本人の耳に届くように祈禱を捧げている。

まとめ

ルカによる福音書から医療に関する15の記事を抽出した。それらの記事から現代の医療従事者が学ぶべき15の心得を導いた。

- 心得1 自信を持って、的確に話す
- 心得2 非言語コミュニケーションも大切
- 心得3 不確かな情報に振り回されない
- 心得4 たましいのケアを忘れない
- 心得5 肯定的な声かけが効果的
- 心得6 社会正義を示す
- 心得7 医療はチームで行う
- 心得8 すぐに、あきらめない
- 心得9 セカンドオピニオンも検討する
- 心得10 医療は一生勉強である
- 心得11 感情に流されずに行動する
- 心得12 古い制度にとらわれない
- 心得13 人命救護を優先する
- 心得14 受けるより与える方が幸い
- 心得15 見た目では判断しない

謝辞

本研究は、2015年度金城学院大学父母会海外・国内研修助成費及び特別研究期間制度に基づいて行った。

引用文献

- 1 山下 雅弘：聖書に学ぶ人間教育：ルカによる福音書を中心に。奈良学園大学紀要 2, 127-165 (2015)
- 2 中野 重行, 菅原 英世, 坂本 真佐哉ら：心身症患者におけるプラセボ効果に関与する要因 医師患者関係, 治療意欲及び薬物治療に対する期待度. 臨床薬理 30 (1), 1-7 (1999)
- 3 梅田 加洋子, 高木 妙子, 安東 則子ら：上部消化管内視鏡検査時の「タッチ」に対する受診者の意識. 日本看護学会論文集:看護総合 38, 3-5 (2007)
- 4 渋谷 智恵：全国の訪問看護師の血液・体液曝露の実態と今後の課題. 日本環境感染学会誌 27 (6), 380-388 (2012)
- 5 名古屋 祐子, 塩飽 仁, 鈴木 祐子：東日本大震災後に友人関係の破綻を契機として心身の不調を訴えた思春期の子どもへの看護介入報告.北日本看護学会誌 16 (1), 25-31 (2013)
- 6 大山 由佳里, 須藤 恵理子：携帯電話のアラーム機能を用いた自発性向上への取り組み. 秋田理学療法 23 (1), 49-53 (2015)
- 7 増原 宏明, 荒井 由美子：終末期医療費と所得格差 国民健康保険診療報酬明細書による一例 (その2). 老年社会科学 29 (2), 317 (2007)
- 8 溝江 弓恵, 八島 妙子：高齢者ケアにおける看護職と介護職の「協働」概念. 椋山女学園大学看護学研究 8, 23-35 (2016)
- 9 野田 康弘：チャプレン研修から学んだ緩和医療におけるキリスト教のあり方. 金城学院大学キリスト教文化研究所紀要 20, 印刷中 (2017)

- 10 横島 一彦, 中溝 宗永, 粉川 隆行ら: 頭頸部癌診療におけるセカンドオピニオンの現状と課題. 癌の臨床 56 (10), 735-737 (2011)
- 11 山崎 喜子, 塗谷 智子, 相内 宏美ら: 学会認定看護師の看護師教育による輸血関連インシデント内容の変化. 日本輸血細胞治療学会誌 61 (5), 502-505 (2015)
- 12 厚生労働省: 販売制度 (ルール) の改正 (平成26年6月12日施行)
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11120000-Iyakushokuhinkyoku/sinseido.pdf>
- 13 厚生労働省: 非医療従事者による自動体外式除細動器 (A E D) の使用のあり方検討会報告書 (平成16年7月1日) <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/07/s0701-3.html>
- 14 江尻 美穂子『神谷美恵子』清水書院 p106 (1995)
- 15 前掲9