

# 医療文化と仏教文化

田畑正久

[008]

本願寺出版社

## 巻頭に添えて

広島大学名誉教授・理学博士

松田正典

広島大学仏教青年会館建立二十周年に田畑正久先生をお招きして、記念講演をたまわりました。その講演がこの度、本願寺出版社より刊行されることとなりましたこと、随喜に堪えません。

広島大学仏教青年会館は、沼田恵<sup>え</sup>範<sup>はん</sup>先生（公益財団法人仏教伝道協会創立者）による建設用地のご提供と、渋谷昇先生（公益財団法人渋谷育英会創立者）のご建立により、二〇〇二年に落成しました。その時の式典では、西元宗助先生（元京都府立大学教授）より記念

講演をたまわりました。建立二十周年に、田畑先生より『現代日本の医療文化と仏教化』と題してご講演をいただいたことに特別な感慨を覚えます。

私は、細川巖先生（広島大学教授、福岡教育大学名誉教授）のお勧めで『歎異抄』の月例講座を持つようになったのですが、先生のご注意は、「一人の科学者として、親鸞聖人の教えにどう救われたかを語れ。一人の教育者として人間形成の課題にどう応えていくかを語っていくならば、お役に立つ」ということでした。それは、机上の空論に終わることなく、時代の諸問題に取り組んでいけということでした。細川先生と今生のお別れをして、与えられた課題にお応えする力の無さに消沈している頃、拝読したのが信楽峻磨先生の『仏教の生命観』（法藏館）でした。この書は二部構成で、第一部では「仏教の生命観」として近代医療の生命観と仏教の生命観の決定的相違が論じられ、正しく田畑正久先生の「協働」の必要性が訴えられています。さらに、第二部では「念仏者の社会的責任」が多岐に亘り論考されています。

日本一の高さを誇る富士山を見ると、五合目より上が名峰・富士と思われがちですが、実は六合目以下の広大無辺な裾野にこそ名峰たる所以があります。師の訓言を思い起こしますとき、田畑先生のご活動はまことに説得力に溢れ、大法伝布への至純な願いに貫かれ、改めて敬服申しあげるところであります。「仏教と医療の協働」は現代喫緊の課題であり、先生の一層のご活躍とご貢献が願われます。

合掌

二〇一四年十二月

本書は平成二十三年十一月二十三日の広島大学仏教青年会館建立二十周年記念講演の内容を加筆修正したものです。

医療文化と仏教文化 目次

## 第一章 医療現場の現状

はじめに 13

医療は不老不死が究極の目標 18

医療文化の計算的思考の限界 23

幸福を目指して、不幸の完成へ 27

自分の身体の責任者として全うできない 32

死亡の原因は人間として生まれたこと 37

時間的な長さの追及は「いのち」を大事にすること？ 45

癌告知が一般化される中に潜む問題 51

老病死を受け容れる困難さ 57

## 第二章 医療現場で仏教が必要とされている

患者・家族と医師の間の摩擦 62

仏さまからいただいた仕事 69

老病死の受容の文化 73

「死」を見つめる「生」 79

死に裏打ちされて生きている 83

無我の教えは科学と矛盾しない 86

毎日生まれては死んでいく 89

念仏の生活は「今日」を精一杯生きること 93

宗教的目覚めを求める叫び 98

命の長さの長短を超える 101

生死を超える道としての仏教 104

スピリチュアル(spiritual)の領域 109

社会の基礎としての仏教文化 115

あとがき 121

※本文中、聖教類の引用については、本願寺出版社刊『浄土真宗  
聖典（註釈版）第二版』（『註釈版聖典』）を用いております。

## 第一章 医療現場の現状

## はじめに

「医者の不養生」と申しますが、医者も時々は病気になってみて患者さんの気持ちを経験しなければと思っています。それぞれの立場に立ってみて、はじめて見えてくるものがあるのではないのでしょうか。

私がつ通っていた九州大学には仏教青年会がありまして、数年前、百周年記念の式典をいたしました。現在も会館がありまして、寮生が二十数名生活をしています。これも仏教にご縁がつながればということ、先輩方が願いを持って取り組んでこられたからこそです。すぐに結果が出て、仏教にご縁がある学生が誕生するというわけにはまいりませんが、気の長い取り組みが継続されています。私の師、細川巖先生が、「仏教の仕事は効率が悪いんだ」とおっしゃっていましたが、本当にそうだなと思っています。

私は学生時代、福岡教育大学で化学の教授をされていた細川巖先生にめぐりあい、浄土真宗とのご縁ができました。細川先生は広島大学のご出身で広島大学仏教青年会にも深いご縁があります。私は細川先生から継続した仏教のお育てをいただき、勉強させていただきました。

医学の方では、消化器外科という仕事をしていましたが、ちょうど四十五歳の時に地方の市立病院の院長になりました。十年間院長業の仕事をしましたら、外科医として急性期の医療に対応するのは能力的に難しいと自覚し、そこで外科はやめました。

仏教の勉強をはじめた頃は、仏教と医療は別々のことをしていると思っておりました。ある時に埼玉医科大学の哲学の教授をしておられました秋月龍珉（一九二一～一九九九）という方が、医学部の学生さんに「医療は、人間が生まれて老病死していく、生老病死の四苦の課題に取り組むのです。この同じ課題に取り組んでいる仏教は二千数百年の歴史があり、その解決の方法を見出している。同じことを課題とするわけですから、医療

を志す者は、仏教的素養をもってほしい」と、語りかけていたという文章に出会いました。ああ、そうだったのか、仏教を学ぶということと医療を学ぶことは、同じことを課題にすることなんだなと心強く勇気づけられました。

仏教の学びを続けていますと、仏教は人間の生老病死の四苦の課題への取り組みであり、医学では捉えきれない幅の広い深い世界があることを感じるようになりました。そして、医療と仏教が協力するということが、大切ではないかと思うようになってきました。どのように協力していくかについては、後で紹介させていただきます。

医療と仏教が協力することの大事さに思いに至ったその過程として、医療の限界を知る出来事を、私が現役の外科医をしていた時に経験したのです。

七十代の大腸癌の患者さんの手術をした時のことです。五年間ずっと様子を診て、無事に経過しました。そこで、「よかったですね。もう大腸癌の再発の心配はありませんよ」と説明して、開業医の先生にお返しをしました。しかしその二年後に、今度は、身

体が黄色くなつて、受診しに来られたのです。肝臓が悪いと体が黄色くなり、これを黄疸だんといいます。検査してみましたら、今度は臍臓さいぞうの方に癌が新しくできていて、肝臓にたくさん転移していました。それが原因の黄疸で、もう手術できない状態でした。結果としてそれで亡くなりました。この事実が示すことは、私たち外科のチームは老病死を五年ないし七年先送りしたただけだということです。結果として患者の死、すなわち「医療の敗北」に終わったということです。

これに対して仏教は、生死しやうじを超える道であることを示してくれています。ただし、医療の道に携わっている人に「生死を超える道」があるといっても、なかなかわかってもらえません。仏教のいう「生死を超える道」というのは、どういうことでしょうか。

そこで、第一章では現代の日本社会の中で、医療と仏教の両方の世界に身をおいて、学びかつ仕事をした経験の中で見えてきた課題を紹介します。第二章では、仏教の教えに、現在私がどのように仏教を理解して受け取っているかを述べさせていただきます。