

医療秘書の必要性とその役割における心構え

島田 洋子

概 要

今日の医学と医療技術の進歩は目覚ましい。脳死の判定により臓器提供手術が行われるようになったこともその一つである。多くの問題をかかえながらも、重病の患者に生きる希望を与え、いくつもの成功例を見た。この驚異的な医学と医療技術の進歩と共に、医療関係者の努力と医療保険制度の充実、医療供給に置ける整備拡大などの成果が、わが国の健康水準を向上させた。現在、国民の健康に対する関心はますます高まり、医療に対する要望も多様化している。高齢化社会が進んだことにより、治療だけでなく、看護や介護、リハビリテーションなど、広範囲のサービスも必要になってきた。そして、発展する病院医療の高度化は、医療専門職の領域を細分化し、その内容の多様化と共に事務的業務も増大した。このような状況において医療秘書という業務が、必要欠くべからざる存在として登場した。ここでは、医療の発生と変遷をたどりながら、医療秘書の必要性を知り、多様化した今日の医療の問題点を、医療を受ける一市民の立場から探ることによって、医療秘書の今後の方向性とその役割における心構えについて考察した。そして医療秘書が、今後ますます重要になっていく医療スタッフの一員として、患者の心を大切にする医療への役割を担う重要な立場であることを認識し、実践の場においてより心のこもった適切な実務にあたるようまとめてみた。

はじめに

医学の急速な発展をみる今日、医療秘書は注目を集めている新しい専門職である。医療の高度化に伴い、医療スタッフとして重要な立場にあるが、まだ日本においてはあまり理解されていない。ここでは、医療秘書がなぜ必要なのか、またその役割は何なのかを知るために、日本の医療の成り立ちと変遷をたどってみることにする。そして、医療秘書としての必要な認識を深めるために、現在の多様化した医療の方向性を探り、実践の場において役立つ心得を簡単にまとめてみる。

医療の歴史

わが国の医療に関する記述は、日本神話の中に、大己貴命おおおなむちと少彦名命すくなひこなが病気の治療について人々に教えたという記録が『日本書記』巻第1の神代上第8段にある。すなわち大己貴命おお（大国主命くにぬしのみこと）とともに天下経営の仕事もしていたが、治療については、傷口に蒲の穂を付けたり、火傷に貝の汁をつけたという記録がある。『古事記』にある大国主神の「稲羽の素戔」の話は、まさにこの治療を物語っている。

その後、わが国の体系的医療の歴史は、古墳時代後期の仏教伝来（538年）と共に始まると

いわれる。『日本書紀』欽明天皇14年（553年）6月の条に、百濟に対し医博士・易博士・曆博士の上番を求めたという記事がある。

さらに、聖徳太子により建立された四天王寺（593年）には、病人を収容する「悲田院」や薬草をあつかう診療所として「施薬院」が置かれ、僧侶が世話にあたったといわれている。その後、唐医方が輸入されると医師が定められ仏教の隆盛と共に発展したが、その一方で、祈祷医术も行われていたようである。

室町時代になると天下の乱れにより、悪疫や貧しさが蔓延したが、それらの救済には及ばず仏教的施療は、終末期をむかえた。

その後、キリスト教の伝来（1549年）により、ヨーロッパの医学が伝わり、新しい医療の展開を見る。織田信長は、京都に南蛮寺を建て、宣教師に救療させたが、豊臣秀吉は、施薬院を復興し、江戸時代まで続いた。1722年になると小石川薬草園に養生所が出来た。

その後蘭学がはじまり、西洋医学が輸入され、医療上の大きな改革がもたらされた。各藩に医学所がもうけられ、医学教育が初めて体系づけられたが、後に長崎医学校となった長崎養生所が、西洋医学の病院の始まりである。

明治維新前後には、現在に残る大学病院や大病院の前身が全国に建てられ、医学校を中心として大学病院が医療のモデルになった。一方、医学を学んだ医師が診療所を開業し、拡大して私的病院となっていった。

このような経過により、この頃の病院の権限は医師にあり、管理者も医師だったので、患者と医師という個人的な結びつきで診療が行われてきた。したがって診療とは、医師だけで行う診断と治療行為であった。これが医の原形であ

る。

病院医療

しかし、医学の発達による現代の病院が行う診療は、内容が変わってきている。

病院は医師の診療を中心として、医師や看護婦、その他のパラメディカルの大集団によって組織化されている。

病院における医療は、医師のみの力で完成するものでなく、各部門の協力により組織的に行われなければならない。また、社会の要請に応じて、予防や健康の増進といった保険衛生業務活動まで行うようになった。

病院機能の主体は、入院診療であるが、そのほか外来、救急の三部門において行われている。医学の進歩とともに診療各科は、徐々に細分化されていく。医師の活動を援助する部門も発達し、手術・麻酔・臨床検査・放射線・薬剤・輸血等が、日常の医療を支えている。また、リハビリテーション、栄養補給、医療社会事業なども欠かす事のできない部門となっている。

医療の分化と統合

診療技術の分化

診療技術が高度化し、疾病の診断の高質化と多様化と医療需要の内容の変化に合わせて患者数が増加し、そして、それに伴い診療技術の分化がますます必要になってきた。

医師の仕事のうち、データを出すというような客観性の高い業務や、技術的な業務が専門的に行う機構として独立した。

診療の総合

医学の専門分化が進むと医師同志の協力が必要になる。それらの協力診療形態は、診療

検討会や、診療センター、診療の電算化・情報化、人間ドックなどの形として具体化している。病院で診療する医師は、すべての部門の協力が必要である。また、これらの各部門の能力が高くないと、医師の診断治療能力に悪い影響を与える重大な責任を担っている。診療技術部門の専門職はもちろん、医療秘書を含めたメディカルスタッフ全員が医療を完成させる一員としての大切な任務を担っている。

看護の独立と協力

わが国の病院は、医師の活動を中心として発達し、看護婦は診療と治療の補助者として扱われてきた。しかし近代的看護は、患者の人間性を尊重し、科学性を導入して独立に至った。患者の身の回りの世話、病状の観察、患者や家族の指導などを、看護婦が専門的に行うことが必要になった。

病院の基本的な機能は疾病者の世話であり、その二大要素は診療と看護ある。病院の機能の高度化を図るうえで、看護婦は診療に対する最高の専門的協力者でなければならない。

医療事務の発展

看護が専門化して、業務内容が整理されると共に、社会保険制度や、医療保障制度の発達とともに医療に関連する事務が複雑になったため、患者に関する事務をまとめて集約化し、専門的に扱うことが要望されるようになった。このような患者に関する業務を医療事務といい、それを担当する部門を医事課と称するようになった。

医事課の職員は、直接患者に接することから、医師や看護婦が患者に接するのと同じ気持ちを持っていなければならない。医療事務

は、病院固有の業務であり、この部門の専門的能力は、病院の全活動に大きく影響し、患者サービスの大きな出発点となっている。

一人の患者が受診の手続きを医事課の窓口で済ませ、外来診察室で看護婦に会い、医師の診察をうけ、時には検査や放射線科に回り、料金計算窓口を通り、薬剤部で薬を受け取る。それぞれの部門の専門職の職員が、100パーセント機能を発揮してはじめて患者に満足感を与え、100%の医療が完成される。すなわち病院医療は、専門的業務の組織的複合体であるといえる。

医療秘書の必要性と役割

病院医療の高度化は、医療専門職の領域をさらに細分化し、医療需要の増大は直接医療行為の量的増加と、その内容の多様化とともに、専門職種の事務的業務を拡大した。

そして、これら医療専門職のもつ知識技能を高度に効率よく発揮させるために、専門職の周辺にある事務的、秘書業務の内容を理解し、専門的に理解し対処できるスタッフ、すなわち医療秘書の必要性が生まれた。

医師は診療行為のほか医学の研究もしなければならない。その際に診療関係の医療文書を作成をし、また医学論文の作成も専門職としての大きな任務である。

看護部門は、業務の質的変革により専門外の事務量が増大した。

そして、医療技能職を含む副医療業務の各部門においても、増大する診察伝票や、医療記録類の保管管理が必要になった。

このように患者を中心として事務的、秘書的業務を専門的な知識と技能により行うのが医療

秘書の役割である。また専門分化し、硬直した専門職種と部門間のパイプ役としてコミュニケーターの役割を果たし、多忙な管理者、専門職としての医師が本来の役割を十分に果たせるよう側面から援助を行うものである。この存在なくしては、医療は成り立たないほど重要な位置にある。

したがって、医学用語をはじめ、解剖、生理、臨床など、基礎的な医学知識はもちろん、医療関係法規、社会保険、診療報酬請求事務の知識、患者の心理、社会福祉など広範囲な知識が要求される。

医療秘書について医師会は、「医療秘書は、医療の総括的責任をもつ医師の機能の一部を担い、情報を円滑に資するなど、広くその業務を補佐するものである」と定義している。

また、医療秘書教育全国協議会は、「医療秘書とは、近代的医療機関における医療の健全な運営の中で診療、看護、医療技術の行使に関する業務を専門的知識と技能をもって遂行する専門職であり、いわゆる医療チームの一員として、管理者及び専門職の持つ知識や技術が効率よく発揮出来るよう、専門的な援助と各部門間の連絡調整にあたり医療の高度化に寄与する者である」と定義づけている。

医療機関は、一般企業と異なり、製品を作り、販売して利潤を追及するものではない。人の生命そのものを扱う、人間性を中心とした活動である。病院内での仕事は人間の生死にかかわる場合が多い。どんな強い人も、病気になると心細く弱気になるものである。病に不安を覚える患者に直接に接する場面では、こまやかな心づかいによる患者の精神的ケアも大切な役割になってくる。

また、事務的な部分においても、小さな間違いが、患者の生命に関わることを認識していなければならない。

最近でも、患者取り違い事件や、単純な計算ミスによる一時を争う臓器移植の順番を間違えた現場のミスが報道されたことが記憶に新しい。ここにごく最近の医療ミスの例があったので取り上げられてみることにする。

8月28日朝日新聞「声」の欄からである。

「先日、輸血ミスによる患者の死亡が報じられた。私の母も、そうになっていたかもしれないと、背筋が寒くなった。

都内のある大学病院で母は肝炎の診療のはずが、パーキンソン病の疑いありと別の科へ回された。そこでは「うちの科ではない。貧血だから元の科へ」とタライ回し。

私がよくよく見ると、医師の手にある検査表は母でなく、全く別人のもの。誤りと分かったはずなのに、そのあと入院した病棟では、「輸血します。具合の悪いのは貧血のせい」とドクター。

あわてて説明し、確認を求めると連絡ミスと判明。また点滴の必要はないのに、点滴するから絶食を、服薬しているのに、薬はないと言いつける看護婦。再三訴えて、それもミスと分かった。

医師の説明と患者の同意の必要性がよく言われるが、一方的で強い説明をされると、患者はうなずくしかないのだ。ささいな連絡ミスが命取りになることもあると言う事を、医療関係者は認識していただきたい。大きな病院だから間違いあるまい、と信頼をよせる患者の気持ちをわかってほしい。

検査表だけを見るのではなく患者と向き合っ

ていれば、恐ろしいミスは防げるはずだと思う。」

この記事を読んでもわかるように、私たちは、病気になったら医師にお任せする、というのがごくを普通で、良き患者となって、担当医に絶対的信頼をもって治療を受けているのである。患者は大病院の最新の治療技術を期待し、科学を信じ回復することを祈っている。

その患者に対して、現場における医療秘書の役割がいかに大切で、慎重に、正確に、気持ちを込めて当たらなければならないかが、戒めのように伝わってくる。常に人間の命と向き会っていないといけない。日常では何でもないちょっとした気の緩みが、医療の場においては取り返しのつかない事になってしまうのである。医療の発展が、逆に弊害とならぬように心して実務に当たらなければならない。

この様な医療の中核をなす様々な部門に関わる医療秘書は、今後はますます重要になってくる職域である。医療スタッフの一員としていかに重要な役割を担う立場にあるか再認識しなければならない。

ここに、医療秘書として心得ていなければならない医療への認識を、違う角度から見てみようと思う。

医療の問題点

近年、脳死臓器移植、出生前診断、遺伝子の組み替えなど、著しい医学の発展のなかで、取り上げられる人権尊重の問題、医の倫理、道徳上配慮すべき諸問題がでてきた。医療は、まさに人間に対するものなので、医師を中心とする医療チーム全体にわたって倫理、道徳を、社会が厳しく要求するところである。

医療法第1条の2に、医療提供の理念として

「医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護婦その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基き、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。」と書かれている。

しかし医療の目覚ましい発展により、医療が細分化され、専門化されることにより、「生命の尊重と個人の尊厳の保持」といわれるような、人格をもった人間全体としての治療が忘れがちになってはいないだろうか。

また、「医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係」と書かれているが、患者の心のコミュニケーションが真に図られているだろうかという問題点が指摘され、取り上げられるようになった。

近代科学の発展に伴うさまざま問題点がある方面においてみられる中で、医療に関しても例外ではない。ここに西洋における医療の近代化の流れを見てみることにする。

18世紀にパリ病院が発足したが、その時、フランス革命に先立つ理想と情熱にもえた若い医師たちにより、新しい医療革新が行われた。科学的に病気そのものを診ることを怠った中世の御殿医的医療、机上の医学に対し、「病人を診るより、まず病気を診よ」というスローガンを打ち立てたのである。

そこには、すべての人間は平等であるという、自由、平等、博愛の近代的意思が先取りされている。どんな立場の人も、病む者は全て患者として平等に医療を受ける権利がある。病気は、病気とし科学的態度で直視されなければならない

いと主張したのである。

しかし、その後200年たった現代の医療は、その本来の立場が、忘れられてしまったのではないだろうか。ともすると、「人間を忘れて病気を診る」という状況におかれているようである。

8月8日のフジテレビ朝の番組で、ホリスティック医学について放映された。ホリスティックというのは「全体」という意味である。

医学博士の帯津良一氏とホスピスに携わる医師の癌についての対談である。その中から一部を引用してみることにする。

現在の医学は、病んでいる病人をみるのではなく、部分だけを診ている。病気は、全体の調和で診なければならない。たとえば癌をみた場合。

科学的なものを、大いに利用し、直ったといって退院したとしても、病気は生活のなかで生まれて来ているので、それらの環境を改善しなければ再発する。病気は、その人の生き方全体まで見て治療する事が大切。

後4か月の命といわれた人が好きな絵を描き、個展をしようと思ったとき、まだ4か月に考えを変えたら、痛みが消えたという例がある。

癌に名前を付けてポコちゃんお早うというようにつきあっていたら、20センチの癌が3センチになったという例もある。

生命の全てが解明されていない今、病気のサインを受けとめ、生きているという当たり前のことに感謝する人は、直っていく。

体と共に心に目を向けていくことが大切であり、臓器と臓器のかかわり、人と人のかかわり、また社会環境、地球、宇宙の運行まで私たちはかかわって生きていることを認識しなければな

らない。

病気になっても自分の人生をこれまでどおり自分らしく生きる中での治療でなければならない。

これらから、考察すると、患者が、どういう生き方をしようとしているか、人間としての側面を知ること治療の一つといえる。そうすることにより、患者の内部にある「生命力」を引き出して、生きている喜びを与え、生きる力を呼び起こしてあげることも可能である。人間は、愛情のある精神的な支援により、病を克服することもできるのである。この命への優しさ、命への愛こそ診療の根本に流れていなければならない。そして、これらの精神的な支えこそ、医療秘書としての実務で担う大切な役割であろう。

マニュアルどおりに動く事はできても、病院に来るお客様は、千差万別の対応が求められる。その時の状況に合わせて臨機応変に対処できなければならない。

一番大切な事は、気配りや思いやりの気持ちをもって接することである。人間は、温かい心に触れてはじめて安心して自分の心をひらくことができる。病気になると、心も閉ざしがちになる患者の様子を細やかに観察し、なにを求めているのか察知する必要がある。そして、心から受け入れ、包み込むような笑顔でいたわりと励ましの気持ちを表現したいものである。

こうしてみると、医療は、様々な角度から研究され、近代的医療の問題点を究明し、より良い新たな方向へと進歩しつつある。

ここで、計らずも出会った上記の放映のホスピスにおける医療とホリスティック医学について説明を加えておくことにする。これらの意図する方向性を理解することも、医療チームの一

員としての活動する上に必要である。これらは、末期の患者に限らず、すべての患者に通じる医療と思えるからである。医療秘書として患者に接する際の参考としたい。

ホスピス医療

近年、患者の人格を尊重する医療の在り方が問われ始め、患者中心の医療の必要性が世界的に認識されてきた。その現れのひとつとしてホスピスが各国でつくられるようになった。これらは、イギリスのソンダース医師が設立した。クリストファー・ホスピスでのケアの在り方が高く評価され、ターミナルケアに関心が高まったからである。

ターミナルケアとは、死期が近づいてきた患者にケアを重視した医療を行うことであり、患者や家族の様々なニーズに応えるものである。一般に癌が恐れられているのは、不治の病ということだけでなく、末期に出現する様々な苦痛のためでもある。そこで、人道的立場に立って患者の苦痛をできる限り和らげ、QOLを高めることによって、残された日々をその患者らしく生きていけるように、温かく援助することである。患者の歩んできた人生や意思を尊重し、患者が平安のうちに死を迎えることができるようにケアすることにある。患者とその家族のニーズは多岐にわたるため、あらゆる部門のまさにチーム医療が必要になる。そして、何よりも大切なことは、患者とのコミュニケーションである。その際の心得を上げてみよう。

- 1) 患者の人権を尊重する。
- 2) 患者の心に傾聴する。
- 3) 患者の苦痛に共感する。
- 4) 患者の希望を支える。

- 5) 患者から学ぶ態度で接する。
- 6) 患者を孤独にさせない。
- 7) 患者の苦痛をできる限り緩和する。
- 8) 患者のQOLの向上をはかる。
- 9) 家族を支える。

これらは、医療秘書の接遇における心構えとして置き換えることもできるのではないだろうか。

ここに、最近読んだ五木寛之作「心とからだ」から心に残った章を要約し、書き抜いてみることにする。

「理科の時間に（熱伝導）について教わったことがありました。

最近ボランティアというのが流行語になっていますが、これも本当は、熱の伝導みたいなものではないでしょうか。

満たされているほうから、飢えているほうへ、つまり温かいほうからつめたいほうは熱が伝わっていく。そうすると、たっぷりもっていた人が少しつめたくなる変わりに、つめたかった人が、少し温かくなる。痛みもこちらへ伝わってくる。

悲しみを共有することも大事だ。そしてもっと大事なことは、相手に何かを与えたことではなく、そのことでこちらの方が癒される所があると言う事です。

熱を伝えると言う事は、人を励ましたり慰めることにも通じるでしょう。親鸞は、「励ます」ことよりも「慰める」ほうが大切だと言っています。

仏教では、(慈悲) というものを非常に大切にします。「慈」というのは、慈しむという意味です。古いインドの言葉で「マイトリー」といい、英訳すると、フレンドシップという言葉

になるんだそうです。微笑みとか励ましとか、そういう感じがどこかある。

父親の愛情にたとえられ、厳しい中にも慈しみのある愛情だと思う。

「悲」というのは、思わずからだの奥からもれてくる、深いため息というような意味で、「カルナー」というそうです。

悲しみのどん底に打ちひしがれている人を見た時や、悲嘆の極みにいる人のそばにいるとき、深いため息をついてしまう。それは、深い人間の連帯感から発するもので、母親のような愛情である。

(熱)を相手に伝えるためには、相手の悲しみや苦しみを自分の方に引き受ける、精神的「悲」の蓄えを自分の中に持っていることが必要です。

大切なことは、まず自分の中にある愛情や心の豊かさの「熱」を常に上げていくことだと思います。

慈悲の「慈」は知恵、「悲」は愛情です。この両方があって、初めて慈悲になるのでしょう」

この文は、上述したホスピスの心得より、医療秘書が患者と接する上での心構えとして、特に必要と思われる 2) 患者の心に傾聴する。 3) 患者の苦痛に共感する。 4) 患者の希望を支える。の部分への具体的な説明として参考になると思う。

病院語源

西洋医学が輸入され病院が、全国に建てられた経緯は前に述べたが、ここに西洋の病院の語源をみとめることにする。

病院とは、字義からは、疾病を有するもの(病)を収容する大きな建物(院)といった意

味でしかなく、日本語の語感としては特別意味を含むものではない。

これに対して英語の hospital の語源は、ラテン語の hospes に求めることができる。その意味は、「客を親切にもてなす」ということである。この事は、英語で歓待を表す hospitality をみれば容易に理解できる。またラテン語の hospes は、ホテルにも通じていて、病院がたんに患者を収容するだけでなく、暖かく世話をする場であればならないといった意味をふくんでいるといえよう。これらが、ホスピス活動へと発展していったのである。

またフランスでも病院のことを、hotel (ホテル) と称している。

パリ大学医学部付属病院は、創立時のままに「ホテル・デュ〜神の宿」と呼ばれている。病院がたんに病床の治療にないことが伺われる。

これらは、現在の医療に求められている患者サービスへの礎とも思えてくる。そしてこの患者サービスこそ医療秘書実務に要求されるものである。つまり、患者に傷病の治療を行い機能の改善をはかる医師の部門に、患者の精神的、身体的苦痛や不安感を軽減する役割を担い、患者の社会復帰の援助等を行うことである。

ホリスティック医学

ホリスティック医学とは、どんな医学をさすのか、日本ホリスティック協会のパンフレットから引用してみる。

1 ホリスティック(全的)な健康観に立脚する。

人間を「体・心・気・霊性」等の有機統合体として捉え、社会・自然・宇宙の調和にもとづく包括的、全体的な健康観に立脚

する。

2 自然治癒力を癒しの原点におく。

生命が自らのものとして持っている「自然治癒力」を癒しの原点におき、この自然治癒力を高め、増強することを治療の基本とする。

3 患者自らが癒し、治療者は援助する。病気を癒す中心は患者であり、治療者あくまで援助者である。治療より養生が、他者療法よりも自己療法が基本であり、ライフスタイルを改善して患者自身が「自ら癒す」姿勢が治療の基本となる。

4 様々な治療法を総合的に組み合わせる。西洋医学の利点を生かしながら、中国医学や、インド医学などの各国の伝統医学、心理療法、自然療法、栄養療法、手業療法、運動療法などの種々の療法を総合的に組み合わせる。

5 病への気づきから自己実現へ。

病気を自分への「警告」と据え、人生のプロセスの中で、病気を絶えず「気づき」の契機としてより高い自己成長、自己実現を目指していく。

ホリスティック医学の目指すところは、西洋医学と伝統医学等をうまく取り入れ、心と体、環境を含めて人間を総合的に癒していこうとするものである。これも医療の変遷において認識しておくべきだろう。

平安中期の医学書『医心方』

さらに、ここで日本の医療の歴史にみた東洋の医方をふりかえてみたいと思う。温故知新、現代の進んだ近代的医療になにか新しい考察が得られないだろうか。

日本の医療の歴史のなかで、唐医方が輸入された事は前に述べたが、ここで日本古来の医学書である『医心方』を紐解き、現代に示唆するものを探ってみることにする。

『医心方』(全30巻)というのは、丹波康頼(912~95年)が永観2年(984)11月に編集した医薬総合辞典である。随唐時代以前の200以上の文献から病気に対する治療法や養生法、医師の心得などを抜き出し、症例別に編集したものである。この第一巻に医師の心得が次のように書かれている。

「医師は、治療にのぞんで精神を統一し、欲得を捨てて、慈悲の誓願をたて魂のあるものすべての病苦を除くことを心がけよ。救いを求めるものに対しては、その身分の貴賤や貧富、年齢を問わず、怨敵であろうと親しい者、善人であろうと、また田舎者と都会人、智者と愚者などあらゆる差別を捨て去り、全ての人に親心で望むべきである。右顧左眈せず、前後を見ず、日や方位、吉凶にとらわれたり、我が身を惜しんではならない。患者の苦しみをわがことのように思いやり、僻地であろうと、昼夜、寒暑、飢渴、疲労もものともせずただ一心に救いに赴くべきである。患者を往診したときは、どんなすばらしい邸宅でもキョロキョロしてはならない。どんなにおいしいご馳走や音楽でもてなしてくれても、楽しむのは恥ずべきである。多語、談笑、けんかをせず、道を説いたり是非を論じたり、名声を望んだり、他の医師をそしったり自慢してはならない。自分を天下無双と思うのは、医師の膏盲(命取り)である」

また「人に知られるような善行をすれば人がそれを賛え、人に隠れて善行を積めば鬼神がこれに報いる。人に分かるような悪事をすれば人

がこらしめ、かくれて悪事をはたらけば鬼神にこらしめられる。医師は自分がすぐれていることを得意がったり、財物を得ることに専念してはならない。生命の貴さは、人も畜生も同じであるから、みだりに殺生してはいけない。」

患者の心得としては、医師を信じ、その指示に従うことが要求されている。

医師と患者の信頼関係こそ病氣治療の第一歩だが、薬は、人を救うと同時に、使用法を誤れば身体をそこなうので、みだりに薬に頼ることを禁じ、まず病氣にならぬ先の養生を進めている。

こうしてみると、1000年以上たった今にしても決して古い感じはしない。古くて新しいのである。現代にも十分説得力のあるものであることに驚きを覚える。これらは、人間全体を診るという医療に他ならない。病氣を直すのではなく病人を直すのである。ここではまさに、医は「技術ではなく仁術」なのである。

福祉の先達

折しも、9月1日の朝日新聞の記事に（鎌倉時代にも『福祉の先達』律宗の僧・忍性の再評価進む）というみだしを目にした。

要約してみると、「律宗の僧忍性（1217～1334）は奈良・常陸・鎌倉と布教活動の拠点を移すが、身よりのない老人や病人の救済活動を行った。」

鎌倉の西に開山した極楽寺には、七堂伽藍と多くの子院が並ぶ大寺院で、寮病院や、悲田院、薬湯室といった病人などを救済する施設も建て、医療福祉活動を行った。

全盛時はいつも7、8百人の入院患者がいた。そこに学僧や医療に従事する医僧や看護婦なども含めると、寺や、寮病院に常時2、3千人い

たらしい。

薬草の購入や寮病院の維持のために、鎌倉幕府から委託され、鎌倉の港に荷揚げ料、道路に通行税をかけて、その金を活用している。

忍性を研究し、その生涯を描いた『極楽寺忍性』の作者丸山敏幸さんは、「集めた財を自分権益や栄誉のためでなく、病人のために使っている。門下の医僧や看護婦も私服を肥やすことなく働いている。医療や福祉や国家、社会のありようを考える本質的なことを、700年まえの忍性はしめしていると思う」

「鎌倉時代にそうした先覚者の僧がいたことを、今の福祉医療関係者はほとんど知らない。忍性を問い直すことは、今の福祉の問い直しにつながると思う。」と言っている。

超高齢化社会の到来、疾病構造の変化、医療の高度化・専門化に伴う患者・家族の抱える不安は多い。患者の立場にたって考える患者のためのサービスの医療が、益々必要になっていく。介護保険制度も制定されたが、老人や、障害者や、難病者たちが、できる限り地域社会のなかで生活するために、保険、医療、福祉サービスが、連携をとって進めなければならない。今後特に、この医療社会福祉部門についての需要は広がってくるであろう。

様々な医療福祉関連施設も整ってきつつある中で、それに伴う人材として、医療秘書は必要欠くべからざるものである。そのために、広く福祉についての理解をしておくことはとても大切なことである。

時代は、加速度をつけて進歩していくが、常に過去に立ち戻って現在までの道程を見つめ、今なにか大切かを見極めることも、今後の新しい方向性を見つける上で必要なことであろう。

おわりに

以上、医療秘書の役割における心得を認識するための資料を上げてみたが、医療をより患者の心を大切にしたものにするための大切な役割を担うことを忘れてはならない患者を一人の人間として認識し、尊重して、病む人の声に傾聴することに心がけたい。

また、進歩し変化する広範囲な医療知識に対応し、より正確に迅速に対処できるように、OA機器の操作などの技術を習得し、適格な事務能力を身につけなければならない。

そして、思いやりと気配りを忘れずに、心のこもった実務にあたるよう、常に自己研鑽につとめ、豊かな人間性を育むことが大切である。

引用・参考文献

- 「医療秘書」 医療秘書全国協議会／建帛社
- 「病院管理」 医療秘書全国協議会／建帛社
- 「医療概論」 医療秘書全国協議会／建帛社
- 「医心方の世界」 槇佐知子 人文書院
- 「こころとからだ」 五木寛之 集英社文庫