

病院伝道の死亡宣告

March 30, 2006

嵯峨野教会牧師

Hisanori Hasegawa, M.D.

昨日、予告しましたように、衛生病院で今何が起きているのかという新情報を得ましたので、可能な限り出来るだけ正確にかつ正直に書くことによって問題をここに提起をしたいと思います。

東京アドベンチスト病院では、病院で提供する食事について、SDA教会の掲げてきた食事に関する勧告を基本とすることをやめて、厚生省などから出している栄養のガイドラインに従う方針を固めたのだそうです。換言するなら、教会が教えていた食事の原則を放棄するということです。これは何を意味していると思いますか。

一ついえる事は、いわゆる一般的な意味における菜食主義によっては、必要なたんぱく質や必須アミノ酸、鉄分、ビタミンの摂取量が間に合わないと言う懸念があります。病気で衰弱を来している患者、では体細胞の破壊と排泄に見合うだけの栄養の補給がなされなければなりません、菜食、特に一部の医師が主張するような完全菜食ではそれが覚束ないという現状は謙遜に認められる必要があります。この栄養の最低基準を満たすために現状の教会病院での「菜食」では間に合わず、よって厚生省の指導に従った食事を出すようにするという方向になっているのだと思います。病院も医療法人化したので、病院の与える医療サービスの内容も都や国の監査をより頻繁に受けることが予想されますので、栄養価の低い菜食に拘泥していたのではまた問題を作ることを運営責任者が心配してこうなったものと思えます。

しかし、これは一面やむを得ない事態でもあります。そういうと一部の教会の方は理解が難しく不満に思うと思いますが、その理由はこうです。まず、菜食主義の効用を前面に出して運営してきた衛生病院は、自分の教会の信じる信条に従った食事が最善であると言う証拠となるデータを社会に提示する努力をしてきませんでした。動物蛋白を食べないという習慣がその人にとってどういう益があるのかという説得する十分な根拠を構築してこなかったのです。ですから、厚生省に「あなたの病院の食事では栄養バランスが取れない」とズバリ指摘されたら、それに対して反駁するすべがないのです。事実、この教会でまじめに「完全菜食」とやらをやっている人をご覧になってくださるとわかりますが、壮健な人は殆どおらず、病弱で、貧血があったり、生まれてきた子供には大豆アレルギーだのアトピーが発生するのだといった例が一般の食事をしている人たちの間よりも多く見られるのです。教会病院の医者は、教会員やその家族がそうしたトラブルに悩まされているのを一再ならず

見てきているはずですが、そこで何かおかしいと疑ってその原因を究明しようとする
こともなく、見過ごしにしてきたのは貴重な学びの機会を失ってきて真にいたわしい
事をしてきたものだと思えてなりません。私がもし衛生病院に今から来るならばそう
した菜食主義者の持病の疫学調査を行います。衛生病院とその周囲のSDAのコ
ミュニティは現状の菜食主義の問題を明らかにして、改善策や病態生理を研究する
貴重なデータを積年に渡って溜め込んだ宝の山みたいなものです。それを無為の
まま放置して、なりゆきに任せてきて、何もしてこなかったのが、とうとう厚生省のガ
イドラインに道を譲らなければならなくなったと言うのが、この出来事の背景にある
事情なのです。

次に、SDAがエレンGホワイトの健康の原則を組織的に持ち上げて教会を上げて
菜食主義、代肉製造などの働きをしてきた訳ですが、ホワイトは証の文のどこに
もそれらの事を教会組織を挙げてやるべきだとは何処にも勧告していないのです。
ホワイトの健康の食事の原則は個人個人へ与えられた勧告であって、教会の伝道
の口実でもなければ、組織の起業のアドバイスでもありませんでした。

実は、昔、このようなことがありました。この教会に東条百合子さんという極めて
優秀な栄養士の方がおられました。この方は豆乳を発明したドクター・ミラーという
人と一緒に日本の各地を回って健康改革の普及に努められた方です。この東条と
いう方が、私が下にしたような菜食の栄養的な問題に気がついて、健康人ならと
もかく、病人に提供する食事として菜食を工夫する必要を感じました。その時に彼
女が到達した結論は、病院の食事に魚肉を含めることでした。そうすれば、ようやく
玄米菜食大豆製品のメニューでもたんぱく質とアミノ酸の最低摂取量は確保でき
ると思ったのです。ところがそれに対して病院の管理者は彼女の勧告に反対したば
かりか、教会の原則に反する背教者のような激しい辛らつな非難を浴びせました。
しかし、現実には病院では乳製品や卵は使っていたのです。いろいろなやりとりの
末に、彼女はプロ生命を賭けて「栄養のスタンダードを取るか、取らないなら私を除
名しなさい」と言いました。その結果教会を離れていかれたのです。その後この方
は教会の外で大活躍をされ、NHKでも講師になったり、引退まで良い働きをされま
した。思えばSDAは貴重な人材を失ったのです。彼女の勧告に耳を少しは傾けて
いたら、この教会病院の菜食の認識がもっと成熟したであろうと思います。

これが、皮肉なことに、今は病院自ら食事の原則とやらを放棄しようとしています。
もちろんこれは教会病院の認識が成熟したからではなく、不勉強で何も研究しない
で知識が誰にも教えられず反復もされず風化してきたので、厚生省のガイドライン
にあえて意見をしてまで自分たちの伝統的信条を通すやる気が無くなったからなの
です。今、40年の歳月を経て、東条百合子さんが衛生病院に戻ってきたらどうなる
か、彼女はこの病院の食事を改善して社会に証を立てることができたらどうかとふ
と思いかけてみましたが、使命の本質的な問題に関心の無い今の体制ではやはり
何も出来ないであろうと思います。

日本は戦後の高度成長期から今まで飽食・グルメの全盛期を経験しています。そう
いう中で節制を教え、菜食の効用を教えてきたのは、それなりの評価があつてよい

と思います。しかし、問題は、教会の宗教的使命と健康アドバイスが混乱して、この教団の指導者はだれもその絡みもつれあった健康メッセージの混乱状態を是正しようとしてきませんでした。

一方、病院伝道というのは本来SDAの考え方ではありません。SDAではもともと健康の原則を奨めるといふことと、病人を見舞う、看病するという事の行為を賞賛して勧めてきましたが、自ら病院を経営して病人を治療すると言うミッションはあくまでも後付けです。そもそもホワイト夫人がやっただけいいと言っていたのは、病院ではなくて、療養所(サナトリウム)でした。療養所に長期滞在する患者に健康の原則と福音を教えると言うのがそもそものSDAの医療伝道のアイデアの出発点だったのです。今日の医療では慢性疾患のためのサナトリウムの経営は難しく、病院は軒並み急性期治療を表に出して行かねば生き残れないようになりつつあります。東京衛生病院にとっても旧態のTokyo Sanitarium Hospital(東京衛生病院)というサナトリウム思想の名残のような名称は寧ろこの病院の足を引っ張る「黒看板」と看做されかねないと思われ、事務長たちは考えているようです。そこにおいて古い食事の原則を引きずり続ける事が一層困難になったという状況は理解できると思います。東条百合子氏がいたら今の病院のていたらくを見て彼らは一体何と云ってなじられることでしょうか。

1986年だったか、ロマリダ大学医学部(Loma Linda University School of Medicine)はプライマリーケア宣言を行いました。これは医学部の卒業生をプライマリーケアへの就業を率先して奨めて積極指導する医学部になるというものです。折りしも当時カリフォルニアにはマネージドケアという会社が医療行為を監督するという病院やクリニックの形態が発生し始めて全米へ伝染しようとしているところでした。ロマリダはその時流に便乗しようとしたのです。プライマリーケアとは要するに、漠然とした意味の第一次医療で、最も基本的で頻繁に見られる疾患の外来治療、それと予防医学が含まれていました。ホワイト夫人の勧告は基本的に予防医学ですから、ロマリダの医学部がプライマリーケア宣言をした時はどちらかと言えば、教会の保守的な人も賛成・歓迎せざるを得ない(この辺が微妙な所ですが)状況でした。プライマリーの医者はより医療伝道に活躍できるが、専門医は研究室に閉じこもるからだめだ、などという浅はかなマインドセットがその動きを促進してきたと思います。その当時、アメリカで他に同様なプライマリーケア宣言をした医学部は、ネブラスカのクレイトン大学医学部、オクラホマのオラルロバーツ医科大学(その後間もなく閉鎖)がありました。プライマリーケア宣言と言うので、プライマリーケアの分野において何か革新的なことをしたのかというところではなく、これは単にマネージドケアが盛んになるから医学部には家庭医や一般外来を扱うそれ程スペシャライズされていない一般内科外科医の需要が大量に増えるから、そういう医者を教育しようという方針に過ぎませんでした。その結果どうなったかというと、確かにそれなりのプライマリーの医師の数は増やしましたが、それから先の専門領域が衰退しています。オラルロバーツ医科大学は途中で失敗、破産して600人もも医学生を路頭に迷わせました(同じ宣言をしたロマリダが責任を取ってその多数を引き取って編入させましたが)。クレイトンは自分の医学部だけでは維持できなくなって、隣のネブラスカ大医学部と連合してようやく体面を保ちました。ロマリダ医大も倒れそうになりな

がらどうか維持ができていう現状です。神経内科などの内科サブスペシャリティの科は人数だけは増えているようですが、外来クリニックの維持ばかりで、ろくな研究も論文ペーパーの発表もなく、医療研究機関としては既に死に体です。マネージドケアに媚びへつらった代償と損害は小さくありませんでした。

このロマリンダにも、日本の教会病院から何人か研修に参りますが、ここに来たら病院業務と医療伝道がどう両立できるのかという先進モデルが学べるのではないかと期待があるからです。しかし、もちろんロマリンダには模範はなく、それどころかここは病院伝道の先進的崩壊モデルです。医療は複雑高度化し、さらに医療が政治、経済、司法の要求に答えるために消耗する時間が増大し、患者の入院期間は高度に短縮され、病院に牧師の入ってくる余地はありません。牧師や長老が「私は医療伝道者だ」と言って病院の中に割り込んで聖書的な饒舌を垂れる時代は既に終わっています。予防医学は古典的な意味の医療伝道が出来る残された唯一の分野ですが、それは、これが病院とは無関係に教会でも出来るという意味においてです。予防医学といっても医者に行かないで、薬草とかSODだか光線療法装置だかと民間療法を持ち込んで、予防医学と言っている者もありますが、それは単に病院組織に便乗した内職レベルのものであり本質的に医療伝道とはいえません。ロマリンダの予防医学講座ではそういうものを避けるように指導しています。

こうして、病院医療活動を通して伝道するというステレオタイプの医療伝道のイメージは崩壊しています。そもそもそういうことをしろとエレンGホワイトが言ったのか、大病院を建てて運営してキリスト教伝道の橋頭堡にしなさいと言ったのか、考えて見ますと、やはり先にも言いましたようにそういう話はどこにもないのです。病院伝道の失敗ははじめから運命付けられていたのです。

考えてみれば簡単にわかりますが、SDAの医療伝道のコンセプトを支えたのは証の文の勧告です。一般の病院は医療技術とプラトンの医道精神と、多少の博愛主義(ヒューマニズム)で動機付けられていますが、SDAの医療伝道の出発点は神の宮である我々の肉体を回復すると言う基本原則からです。その中に節制と食事の勧告がはいっていたのです。これが無ければ東京衛生病院も弱肉強食の医療世界で興亡する他の一般病院と何の変わる所がなくなるのです。ただし重要なポイントはEGWの健康改革を実行するのに病院は必ずしも必要とはされていなかったということです。ところが、私が昔ロマリンダに居た時、当時の三育フーズの社長の売間正男氏がやってきて、ロマリンダの日本人集会所で演説し「我々の会社(三育フーズ)は牧師達よりも多くの人を教会に導いているのだ、教会でも病院でも主役だ」と豪語しました。私はそれを聞いてよく言うよと思いましたが、一步下がって考えて見まして、このステートメントの正当性(political correctness)はともかく、霊的にスピリットを欠いた機関が結局組織のサイドビジネスに庇護されているという現実には不本意ながら同意せざるを得ませんでした。つまり、牧会も病院の伝道も、この教会の伝道は、食事の原則と、その名前で派生した健康食ビジネスにバックアップされてきていたということです。そのバックアップが聖書的なものであるか否かは今それを問題にしないとして、そのバックアップがなくなったら、この教会の伝道はどうなるのかということ考えてみてください。病院に関する限り急性期の治療は基本的に

他の病院の医療業務と変わりません(施設が貧弱なだけで)が、長期入院で療養している患者にアピールしてきた違いは食事だけです。チャプレンが来て祈るのは希望者だけが対象です。この状況から食事の原則がなくなってしまうたら一体この病院の伝道業務は何が残るのかと見渡してみますと、実は何も無いことに気づいて啞然となるのです。

東京衛生病院がたとえ病院としては星二つのランクであっても、この病院が他の病院に無いもの、キリスト教精神と食事の原則、で支えられてきたと主張するならば間違いではありません。但し、それらがどちらも健全でパーフェクトのものだったという主張はしてはいけません。前者はともかく、後者は前記事にも述べたように後付で編纂され教会運営の都合に合うように如何様でも解釈されてきたからです。しかしそういう頼りない人間的な原則でも原則は原則！それによって教会の発展が支えられた事実は売間氏もロマリンド教会で雄弁に語られた通り動かされるべからずです。その原則がなければ病院には伝道を続ける大義名分がありません。衛生病院はますます特徴の無い星二つ病院になるということです。

そもそも病院で伝道をしようと言い出したのは誰なのでしょう？！癒しの働きを教会で組織化することによって大量生産的な祝福を得ることが出来ると考えたのは体のよいバベルの塔だったと考えます。キリストは人を癒されましたが、そのために弟子たちの力を必要としませんでした。癒しは神の働きです。病院組織を維持して信徒を雇用して大規模な癒しの実行場所を作ろうとしたのは人間の考えです。その組織を維持するために用いられたスローガンが健康改革であり食事改革でした。それを捨てるのは、一面余計なものなくなる事実は意味しています。

教会が病院を経営することが医事伝道だという錯覚は実は20世紀初頭に起こったものです。ホワイトが健康改革を奨励したのは19世紀の話です。その時に示されたのは聖書にある健康の原則に立ち返るメッセージです。当時は病気になってもろくな治療法はなく、ただ自然回復に任せた「療養所(サナトリウム)」があるのみでした。そこに行って福音と共に聖書の健康の原則を語って実践することがいかに病気の予防になるかと言うことが強調されました。19世紀はまだイスラエルの再建も無くユダヤ人の文化が評価されていなかったのも、コーシャーフードの概念も社会に行き渡っていませんでした。ですからSDAが聖書に基づいてレビ記の原則を復活させたのは画期的な意味があったのです(今はイスラエルも再建されユダヤの文化も高く再評価されていますので、はっきり言ってセブンスデーの健康の原則の独自性は少なくなっています)。ホワイトの当時の病院は薬を使うにも薬が無く、手術しようにも技術も知識も無い時代でした。ですから今日のような治療・診断を短期決戦で行うような病院は存在していませんでした。ですから、「病院伝道」というコンセプトそのものが存在しなかったということを理解して欲しいと思います。SDAの「病院伝道」というのは時代が進んでホワイトメモリアルやロマリンドの病院が建てられ、アメリカ医療制度が薬物治療に革新的に進んだ1920年代以降の話です。薬理学が進化し、診断治療が高度化するとそれまでのサナトリウムという医療形態は陳旧なものとして漸次捨てられて行きました。その中でSDAがサナトリウムともつかずかといって最新知識に基づく急性期病院ともつかない優柔不断でビジョンとも言えない

ビジョンを引きずったまま今日に至っているのです。ホワイトの語った医療伝道のビジョンはサナトリウムまでであり、今日の病院には当てはまりません。全く似て非なるものなのです。それを悟らず反省せず、念仏のように病院伝道の曖昧なビジョンを唱えてきたのが、今破綻しているのです。

そういう理解に立ちますと、厚生省と衛生病院が医師国家試験の受験時間を安息日から外してもらって抜け駆け秘密交渉をして認められたのは衛生病院の働きが良い証を立ててきたのだ政府が認めたから特例を許可した(!)という説明が如何に医療伝道の基本的コンセプトから外れて合理性を欠いた愚かしい言い訳であるかと言うことがよく判ると思います。医療伝道の召しと働きよりも、自分の肉の働きを盾にして厚生省に陳情して認められたと言っているのです。これは事実と反する悪質なミスリードではなかったでしょうか。良い働きをしてきたという自画自賛は、地域住民に地域社会で最低限期待された病院医療を提供したということの意味しているのに過ぎずこれは医療伝道行為を行ってきたメリットではありません。病院はまずここで問題を意図的にすり替える欺瞞を行いました。これは私に対する欺瞞だけではなく、教会員と地域住民と厚生行政機関に対する猛悪な欺瞞です。そればかりか神に対する冒瀆です。肉において行ってきた義務を霊的な働きであるかのように偽っているからです。私は本郷院長のメールを許可を取った上で敢然と公開していますが(これは永久陳列物件)、その中で医師国家試験受験機会が開かれたことを病院のメリットにして説明したのを聞いた途端、私はもうこの病院は既に神に捨てられていると気がつきました。病院を維持してきてほめられた事を誇るの(それが事実かそうでないかは別問題であるとして)、聖書と証の文に示された原則を行ってきた証ではありません。

SDAの病院で働くということは、サナトリウムの働きをするのでなければ、聖書の教える原則が人間の肉体と精神の福祉にとって最善であることを実証する目的にあるのみです。そうでなければ何の意味もありません。食事の原則を放棄したのはまさに聖書の原則を教えることをやめたというのと同じであって即ち伝道事業からの撤退を意味します。聖書の原則を捨てるなら、東京衛生病院など凡庸な医療技術の持ち合わせしかないただのマチ病院です。私もそんな病院に奉職するためにわざわざ第七日安息日を守って医学部を中退したわけではありません。しかも一般病院でも出来ることを二流にやったからといって政府から何か特別な配慮を受けるに値すると思ひ込むのは不遜です。神が我々に与えられた医事伝道のビジョンはそのような陳腐なものではないのです。医療伝道を冒瀆した院長と教団理事長の責任は小さくないのです。この落とし前は必ずつけて貰わねばなりません。

アメリカにSDA教団指導者や学院の神学科の教授が蛇蝎のように嫌っているエレンGホワイトという女性教会員がおりますが、この方がこのようなことを書いておられます。

We are not now prepared to carry out successfully the work of establishing large medical institutions of learning. Moreover, should we follow the world's methods of medical practice, exacting the large fees that worldly physicians

demand for their services, we would work away from Christ's plan for our ministry to the sick. (November 3, 1907, pp559, pars. 3,4)

我々は一般の大病院と比肩してやってゆく準備はないのである。まして、我々がこの世間一般の病院と同じ様にして、普通の医師が要求するような高額医療費をとる医療行為を行うなら我々はキリストのご計画から離れてゆくだろう。

東京アドベンチスト病院はこうした教会の預言者の勧告に背き続けた運営をしています。確かに昔はそうではなかったかもしれませんが。ですから衛生病院の75周年記念パーティでは杉並区の医師会長様が招待され、その時のスピーチによると「衛生病院はキリスト教精神によって医療を行うことが最も評価される存在意義である」という趣旨のことを述べましたが、衛生病院はこのスピーチを教会員には公開しませんでした。なぜなら、彼らはこれから医療法人化して他の病院と競争するような施設にして、クリニックを建ててさらに高額な医療費を請求できるシステムを作ろうとしていたのです。その結果、教会の資産を信徒からの正式の承認を受けぬまま大量に横流して医療法人を立ち上げ、教会の物理的アクセスを妨げるようなクリニックを建設し、病院とクリニックで別々に医療費を請求できるようにしたのです。しかし、そうした目論見はこの4月の医療費改正ですべて無意味なものとなり、病院理事は今更になって誤った決断をしたと内部告発を始める所までになっています。そもそも、医療伝道とは何か、その目的とビジョンを持たず、ただ病院を維持し、教団機関を引退して天下りしてきた「理事」に支払う給金を確保するために施設を拡大しようとした意図は明白であり、とても聖書と証の文の原則に基づいた行動を取ってきたとは思われません。

そういう流れの上で、今回の食事の原則の放棄の方針となったわけですが、食事の勧告の原則の実行がこの教会の医療伝道の原則の基幹となっていたものを放棄するとこの病院でも以前からそういう思想を前面に出していた何人かの伝統的な「医療伝道者」たちは打撃を受けています。旧約聖書レビ記の勧告にも無頓着でホワイトの勧告の尊重もないSDAの医療伝道など定義上存在しないからです。証の文のアドバイスを排除した病院運営というのは、世間一般のキリスト教的博愛主義を建前としている多忙な一般病院の医療となんら変わるものではなく、それ自体「伝道」の範疇には入りません。つまり、これによって東京アドベンチスト病院は、杉並区医師会の期待を裏切って実質上非宗教化したと言えるのです。

こうした行政的な決定をされると、たとえばホワイト夫人の食事と健康の原則を表看板に掲げてきた医師たちにとっては、これまで医療伝道として拠って立ってきた活動が制限されるので不本意であろうと思われる。食事改革を教えることを医療伝道の柱と考えてきた他の人々も、こうした病院の一方的なパラダイムシフトに当惑している事でしょう。

しかし聖書と証の文の基本に立ち返るなら、我々の伝道活動も医療伝道も決して病院には依存しません。病院がなければ医療伝道が出来ないという認識は正しくないということを今回の東京衛生病院の背任は教えているのです。

(完) この文は杉並区医師会にも敬意を表するために送られました。