# 祈りつつ、微笑みつつ

## カトリック病院の一つのあり方を考える

成田　稔

退任後多磨全生園の患者さんたちから送られた、成田庭苑にて。

40年にわたり、国立療養所多磨全生園においてハンセン病患者の治療にあたってこられた成田稔先生を、同園に隣接する高松宮記念ハンセン病資料館にお訪ねした。1963（昭和38）年からは並行してベトレヘムの園病院とも関わってこられた先生に、今回はハンセン病のお話ではなく、カトリック病院の一つのあり方について日頃考えておられることをうかがった。

**国立療養所多磨全生園**

「癩予防ニ関スル件」（「癩予防法」、「らい予防法」に改正）に基づき、1909（明治42）年に1府11県の第1区連合府県立全生病院として開設され、1941（昭和16）年に国に移管された。当時は1300人ほどの患者を強制収容していた。結核や精神病などの療養所とは異なり、村落的色彩の濃い特異な形態をもつ。現在では入所者も500人ほどに減り、平均年齢もすでに74歳に近い。「らい予防法」は、1996（平成8）年に廃止された。

**ベトレヘムの園病院**

昭和の初めに、ある結核療養所の患者たちから退院後の生活や家庭の事情など一身上の相談を受け、その苦難を知ったカトリック司祭ヨゼフ・フロジャック神父が、家を手に入れ彼らの世話をしたのが慈生会の起こりである。1952（昭和27）年「社会福祉法人慈生会」となり、乳児院、保育園、養護施設、病院、老人ホームなどを運営している。ベトレヘムの園病院は、結核の軽症患者を自然に親しませながら社会復帰させるために、1933（昭和8）年清瀬市に設立された療養農園ベトレヘムの園に始まり、現在では103床の小規模一般病院。

ベトレヘムの園病院

高松宮記念ハンセン病資料館

**●多磨全生園、ベトレヘムの園病院と関わりをもたれるようになった経緯をお聞かせください。**

1955（昭和30）年に多磨全生園の外科に勤めるようになり、その8年ほど後に当直医としてベトレヘムの園病院に出向くようになりました。はっきり言えば出稼ぎのようなものですが、そのうちに外来のほうも少し手伝うことになり、全生園の勤務を終えたあと病棟を回ったりもしていました。1982（昭和57）年に全生園の副園長、1985（昭和60）年には園長となり、ベトレヘムの園病院での兼業はできなくなりましたが、土曜日午後の外来と夜の病棟回りは続けました。1993（平成5）年に全生園を定年退職し、翌々年にベトレヘムの園病院の院長就任の要請を受け、長年のご恩返しをしたいという思いもあって、ボランティアとして勤務は自由にさせてもらうのを条件に、昨年（1999年）5月まで院長を務めました。

**●ベトレヘムの園病院とはどんな病院ですか。**

慈生会というカトリックの団体（社会福祉法人）が経営する病院ですが、内科が主流で規模も103床と小さく、CTどころか内視鏡すら備わっていません。またカトリック病院ではあっても、職員や患者さんの中に信者はむしろ少ないといってよいでしょう。

それはともかく、私が院長になった頃の病床稼働率は80％前後と低く、これでよく病院がつぶれないと思うほどでした。まず何とかして病床稼働率を上げたいと考えましたが、集中治療の必要な急性期の患者さんは扱えません。そこで、すでに治療が困難になったターミナル・ケアの患者さん、濃厚な看護・介護が必要で施設入所の困難な患者さん、あるいは社会的適応でも行き場のない患者さんたちを対象に、入院を積極的に働きかけるよう努めました。また入院後は、その患者さんに退院後のより適切な場が見つかるまで、在院日数にはこだわらずお預かりするようにもしました。もちろん在院日数が長くなれば収入面での問題は起きてきますが、ゼロよりはましと割り切ることにしたので、病床稼働率もなんとか95％くらいになりました。

ただその頃は、カトリック病院のあり方などを考えるゆとりはなく、退院したくてもいろいろと事情があってそれが難しい患者さんに、心配せず入院していただければ、創設者であるフロジャック神父が“入院料はどうでもいい”と決めて、何よりも患者さんに対する助けを優先した思いに、ほんの少し近づけたような気になっていました。

**●　そのあたりとハンセン病とは何か関係がありますか。**

ハンセン病の歴史の惨めさは、「らい予防法」廃止の前後からマスコミによって広く知れわたるようになりました。私は、そうしたことを度々聞かされていて、全生園に勤務した当初からよく知っていたつもりでしたが、今からすると、ばらばらでまとまりがないというか、あるいは突っ込みが足りないというか、知らなかったのと同じようなものでした。

それが全生園を退職した翌々年（1995年）、「らい予防法」についての日本らい学会の見解をまとめるようになってようやく、社会防衛の名のもとに絶対隔離が強行された意味、ハンセン病という重荷を背負ってあえぐ人々を犠牲にして社会が守られた理不尽などが実感になりました。同時に、無力な老人を疎外するという姥捨て山

**成田　稔 / なりた・みのる**
1950（昭和25）年東京大学医学部付属医専卒。東京大学医学部病理学教室、東京歯科大学整形外科、同大学口腔外科を経て、1955（昭和30）年国立療養所多磨全生園外科（主に形成外科、リハビリテーション科）、1982（昭和57）年同園副園長、1985（昭和60）年同園園長、1992（平成4）年国立多摩研究所（ハンセン病研究所）所長兼任、1993（平成5）年同園、同所退官後、名誉園長。

的な考え方も、かつてのハンセン病対策と同じことに思えてきました。追い立てられるような心配を老人にさせないことを、フロジャック神父の創立した療養農園ベトレヘムの園の歴史にほんの少し重ねてみた――と言えばよいでしょうか。

●とにかく病床稼働率が好転し、ハードの部分が整い、あとはソフトの問題ということになりますね。

　ベトレヘムの園病院に入院している患者さんの多くは、脳梗塞の後遺症や痴呆の老人たちですから、何はさておき、看護者や介護者、それとセラピストやケースワーカーらの質の向上が当面の目標になるでしょう。その上に立って、老人の生活の質（QOL）といったこと――対応の仕方によっては全体的、付随的にその向上につながるかもしれませんが――や、介護保険の適応を前にした経営形態の模索などよりもまず、老人が安心できる場づくりのほうを優先して考えました。

●そのほうが難しいのではありませんか。

　確かに“場づくり”と言っても具体性がありませんが、そのためにフロジャック神父は「祈りつつ、微笑みつつ」という素晴らしい言葉を残してくださいました。
　はじめに断ったように、ベトレヘムの園病院の職員がすべて信者というわけではありませんが、相手が信者であってもなくても、この“祈り”の意味を伝えられるほどのものを私はもっていません。私に言えるのは、私たちが普段よく耳にする“祈るような思い”というその“思い”についてです。職員は看取りの中で、このような患者さんの“思い”に当然共感しなくてはならないでしょうし、共感できれば今自分が「しようとしていること」、「していること」、そして「したこと」が患者さんの思いに叶っているかどうか、自分自身に対して問いかけることが大切になるでしょう。
　このような問いかけは、逆に自分が「そうされたらどうか」という問いかけにもなりますが、これで自分のしていることはよいことだという“決め込み”が僅かでも少なくなるはずです。
　少々冗談じみていますが、実際、医者や看護婦のように相応な医学的知識をもつ者は、決して積極的に薬を飲んだりしません。
　少々飛躍的ですが、自分に対する是非の問いかけを“祈り”としてとらえてみたわけです。「患者中心」という言葉はよく聞きますが、実際にそうするとなると、ときには自分を“無”にしなくてはならなくなります。それが“患者中心”ということの難しい所以であり、そこに“祈り”に通ずる何かがあるとふと思ったりもしています。
　「微笑みつつ」というのは、難しいことでも何でもありません。微笑みはコミュニケーションの基本であり、重い痴呆の老人でさえも、微笑めば微笑みを返してくれることがよくあります。

●そういうことが実行されているのがカトリックの病院ですね？

　カトリックの団体が経営する病院といっても、過去においてはともかく、特殊な医療形態をもっているわけではありません。「祈りつつ、微笑みつつ」というフロジャック神父の言葉の意味を、私なりに解釈してみましたが、そうであればこの実践は人間として医療人として当然なことと言えます。しかし、それを世間がカトリック的と評価するなら、それが行われているところがカトリック病院だと言ってよいのかもしれません。

●日本もこれから本格的高齢化社会を迎えることになります。

　これは全生園での話ですが、100歳まで長生きをしたSさんというおばあさんがいました。ハンセン病の後遺症で両手は不自由でしたが、足のほうは至って丈夫で、病棟を回っては友達を見舞っていました。そんなある日、たまたま出会った一人の親しい看護婦に、「あんな風にポタポタ（点滴）注射をされてまで生きるのはご免だ。そうなったら早いところ始末してね」と頼んだそうです。そのSさんが90歳を過ぎて、大腿骨頚部骨折がもとで寝たきりになってしまいました。その看護婦は時々見舞っていたようですが、痴呆がはじまってだんだん言葉が少なくなるのに気づき、Sさんの今の気持ちを尋ねてみたいとは思ったものの「始末してほしい」と言われるのが怖くて何も言い出せないでいました。それでも、いつかSさんは言葉を失うのではないかと思いやっと決心して、「Sさん、この頃具合はどうなの？」と尋ねたところ、「生きていれば、いい日もあるよ」と答えたそうです。あとで看護婦は、「あのとき私は、目から鱗が落ちた思いでした」と言っていました。
　その頃私はある本に、「老人がいかなる病をもとうと、いかに不自由であろうと、生きること、ただそれだけを支えるのに徹しよう。辛酸の果てを生きのびた老人たちである。今の生きざまがどうであろうと、それはそれでよいではないか。喜びも悲しみも、そして苦しみも怒りも、老人がそれを素直に表すことができ、見守る看護婦がそこに共感できればよい。老人の悲しみや怒りを抑えるのではなく、それを超えて生きる喜びを与えるのである。“本当の看護”と言われる一つの姿が、この“超える時”に見られるに違いない」という文章を挿んだ雑文を寄稿したことがあります。それだけに、その看護婦の言葉をしみじみとした思いで聞いたものです。
　しかしこうして生き長らえた老人たちは、ときに言葉を失い、声を失い、指さす動きすら失いかねません。そのような老人たちから、何を見、何を聞き、何を知るかは、非常に難しいかもしれないが大切なことです。こうしたときにもフロジャック神父の「祈りつつ」という言葉は生かされるでしょう。
　またベトレヘムの園病院の院長を退いた今どうこうは言えませんが、現在進行している病院の改築を機に、広い中庭の周りにどの病室からも見える常緑樹を植え、ベッドの上の患者さんの目に緑が映ってほしいと願っています。緑の見える“ほっとした思い”は、私たちの患者さんに対する思いやりの足りなさを、きっと補ってくれるはずです。