

医師の表現力

小林 修三*

医師の教育というのはいかにあるべきかなど大上段に構えて述べるほどの器でもないが、せっかくいただいた機会なので勝手気ままに述べさせていただこうと思う。

筆者が大学を卒業した40年前に比べて、昨今は医学の進歩が著しくまた広範囲になっているがゆえに、当時とは比較できないほど多くのことを「知る」必要がある。加えて、社会事情も異なり、患者の権利向上や「患者さんのために」という視点がより求められている。何より、患者側の状況が違えば、彼らは何でも知っている。病が自身のことであればなおさらしっかり予習まで行い、加えて医療施設や医師の「クチコミ」評判まで調査して来院される。このことの重要性和いはまた別の機会に意見を述べさせていただくとして、本稿では「医師に必要な医学知識以外の事柄」について私見を述べさせていただこうと思う。

医師は表現力の充実をはかるべきだということである。人前で自分の考えをわかりやすく伝えることは重要である。文章を通してだけでなく、表情を含め喋り言葉として説得力をもってわかりやすく伝えることが大切である。このため幼少時から学校や自宅でドラマや音楽・美術など芸術活動の充実をもっとはかるべきではないだろうか。人前でのスピーチの訓練だけではない。医療の本質は相手への思い入れや愛情である。感情の共有をもって向き合い話し合うことができるかどうかである。癌の告知ではどのように向き合うのだろうか、どのようにお話しするのだろうか？ 透析導入について

* 湘南鎌倉総合病院

患者に説明し承諾を得るのは日常茶飯事である。自分が信じる医療を提案し、同意を経て前に進めるのは医師の権利であり義務である。何より、やりがいではなければならない。

医師は医師である前に人間であるがゆえに、幅の広い人間としての魅力が必要である。知識は使い方によっては単なるおもちゃにすぎない。ジグソーパズルのように知識というさまざまな形をした多くのピースを繋ぎ合わせて最終的には大きな絵に仕上げなければ、そのピース自体にはなんら意味はない。知識を統括し、人創りに寄与する「哲学」として、深い思索を行う時間がないのかもしれないが、時間を作ろうとしないのも問題である。哲学という言葉は明治初期に西（にし あまね）先生が *philosophy* の訳語として創られたというが、彼は芸術や理性・科学という言葉も同時に発案されているから、いかにこれらに共通する基盤を求めたかを示しているといえよう。そもそも、中世の時代には、医師になろうとする者は幾何・算術・天文学そして音楽を学ばなければならなかったという。五線譜に書かれた同じ音符の連続でも、演奏者によって最後に出てくる音楽はまったく違っている。フレーズとして間の取り方や微妙な音の長さ・大きさなど、表現の違いで音楽は生きてくる。4 年前に文部科学省が国立大学での人文社会科学系の学部・大学院の組織見直しを発表したとき、その記事を読み効率重視の姿勢に唖然とした。医学部にはぜひとも芸術や人文社会科学系授業の充実をはかっていただきたいし、入学試験では数学や物理化学もいいが、国語や歴史などもしっかりとした評価をすべきではなかろうか。

卒前教育で大学の教官がこうした表現力を指導されているであろうか？ できるプロを雇ってでも指導すべきである。もちろん医療の現場では常に指導すべきである。