

運のいい人

向井 秀樹

新年明けましておめでとうございます。

間一髪、誤処方気づき処方箋を手渡す前に差し替えた例、誤処方を服用させたにもかかわらず病像に大した影響がなかった例、消炎鎮痛剤を長めに投与し念のため血液検査して軽度の肝障害に気づき休薬に至った例、湿疹や疣贅としては難治性で紹介したら前がん状態や皮膚癌だった例など、臨床現場でときに遭遇するヒヤリハットのご経験をおもちではないだろうか？回避できると大きな安堵感とともに「私って“運のいい人”なのだろうか」と自問自答する。スタッフに話すこともある。だが、本当に“運のいい人”っているのだろうか？

最近、脳科学者・中野信子氏の『科学がつきとめた運のいい人』を読んだ。運・不運とは誰の身にも公平におきるが、運をどのように生かすかは、その人が主体的に関わっていける部分である。生物学には適者生存という概念があり、チャールズ・ダーウィンが進化論を提唱した際に影響を受けた考え方で、“生物は環境にもっとも適したものが生き残る”という。

人の運の良し悪しは、科学的にみればもともとその人がもっているというよりも、その人の行動パターンによって決まる。運がいいと思っている人には努力の余地が生まれるが、運が悪いと思っている人にはその余地は生まれない。実は、運がいいと思っている人も悪いと思っている人も、遭遇している事象は似ている場合が多い。しかし、その事象に対する捉え方や考え方、そして対処法が違う。さらに柔軟性があると、不測の事態に速やかに対応できる。考えが硬直していないので、不測の事態にどう対処するのか、その発想が豊かになる。正しいと思うことを義務感で渋々やるよりも、面白そうと思えることを嬉々とした気持ちでやるほうが幸せである。マニュアル通りの一辺倒な会話や指導よりも、自身の経験や人から聞いた話を基に説明するほうが、わかりやすく記憶に残りやすい。患者さんも型通りの説明より、実践的でわかりやすく、印象に残る説明のほうが理解しやすい。

医師は患者の悩める皮膚症状をいかに適切に確実によくするかが職務である。これは自分の利益を脇に置いて、患者のために時間をかけてよくしたいという一種の“利他行動”である。前頭前野内側部には自分の行動を評価する部位があり「よくやった！素晴らしい！」と自分の行動を評価すると、たとえ他人から褒められなくても、大きな快感が得られる。利他行動により自分がよい評価を受け、相手が喜んでくれると脳は何重もの喜びを感じている。日常診療での再診時に患者が開口一番に、皮膚症状が大幅に改善したことを満面の笑みで話してくれるととても嬉しく感じる。

この書籍は对患者用の診療マニュアルとも思える。忙しい日常診療で味わえる喜びが、診療の糧になる。明るく肩の凝らない診療現場づくりこそ患者の信頼と安心感が得られ、医師としても“運のいい人”になれるコツなのかも知れない。新しい年に読者の諸先生方も“運のいい人”になられることを願っている。