



### ▼からだを診るということ

いつものように病院の外来診察室に入ると、看護師さんに「今日の患者は？」と声をかける。「今日は新患少ないですよ」と聞くと、ちょっとほっとしたりする。新患とは、前情報がないとびこみの患者さんのことだ。手慣れた看護師なら、適確な病歴とその人の裏事情まで聞いてくれる。医大生だとうちはいかない。固い表情のまま、「まずお名前を確認します。それで、今日はどうされましたか」と、腹痛で苦しんでいる患者に問いかけたりする。おいおい、まずは「大丈夫ですか？どのへんが痛みますか？」だろ、と言いたいがじっと我慢する。患者さんの表情や様子から、学生は直接学ぶべきと思うからだ。

### ▼からだを診ると診てもらおう

医師の業務には、「病歴をとる」「身体を診察する」「診断を下す」「治療する」という仕事がある。いずれも、医師が〇〇するという、医師を主語とした行為だ。お医者さんに「診てもらおう」のだから、そんなことは当たり前だろうと思われるかもしれない。しかし、診断の8割方は病歴（症状の経過や特徴）で決まると言われている。いかに患者さん自身の言葉を引き出すかが、診断にとって重要なカギである。患者さんは、「サシミが古かったから腹が痛くなった」と、自分なりの解釈を持っている。医師はその解釈を尊重しつつ、正しいと思われる診断に向けて情報を集め、納得いくように説明しなければならない。病気については圧倒的な知識の不均衡（医師>患者）があるので、医師は患者の言いづらさを無視して「病歴をとる」ことも多い。でも、その情報源はあくまでも患者その人である。私には、むしろ「患者の言葉と身体に耳を傾ける」というほうが近い気がする。

### ▼患者中心の医療とは

患者中心の医療というと、多くの医師が「当然、自分もやっている」と答えるだろう。しかし、この概念は欧米の家庭医療の質的研究から生まれたも

のだ。①健康、疾患、病いの経験を探る ②全人的に理解する ③共通の理解基盤を見出す ④患者—医師関係を強化する、という枠組みをもつ。要するに、医師が勝手に意思決定するなかれ、患者側の解釈や背景も「込み」で考えなさいということ。ここには、「自分のいのちとからだは誰のものか」という所有の問いがひそんでいる。「そんなの自分自身に決まっている」といわれるかもしれないが、じつは大切な意思決定を自分一人で決められる人は少ないものだ。医師患者の立場を維持したまま対話できる関係性。なかなか難しいが、その難しさに向き合うことが求められる時代だ。糖尿病など生活習慣をもとにした病気が増え、高齢者の増加とともに、介護や看取りなど難しい意思決定を問われる場面が増えている。「患者を診る」「診断を下す」という、一方的な関係性から一歩進んで、患者の主体を巻き込んで考える医療が、これからの日本には求められる。今の医学生たちが一人前の医師として活躍する時代には、「昔のお医者さんは、診断を下す、とか偉そうなことを言っていたらいいよ」というふうに、変わっているかもしれない。



鳥取大学医学部  
地域医療学講座  
教授

谷口 晋一  
(たにくち しんいち)