

平成二十四年度

(言語聴覚学科) 入学試験問題

小論文(課題文)

医師と患者はどうしたらお互いの枠組みを知り合って、よりよいコミュニケーションをすることができるだろうか。筆者の結論は、医師と患者は世界が全く違うという前提に立つしかないというところにある。一言で言えば文化が違うのである。ものの考え方が違う、価値基準が違う。情報量が違うし、情報の質も違う。医療の目標や目的も違うかもしれない。分かり合えないこと、立場が違うことを前提にしてつき合わなければいけないのではないか。医師が医師として患者と向き合うとき、立場上の違いを乗り越えるのは難しいと思う。医師と患者がどれだけ違う世界にいるかを次に説明してみたい。

医療の現場で医師が普段考え、行っていることは、患者の訴えや症状をもとに医学的に正しい診断をして、対応法を考え、最善の手段を講じて患者の益となすべく対処をする、ということに尽きる。これは医師主体の枠組みと言ってよい。当然病気や身体の中心が中心となる。生物学的な異常への対応と言ってよいかもしれない。医学は分からないことが多いとはいえ、非常に論理立った筋道で患者の症状から診断に至る診療体系を持っている。また症状からいくつかの疾患を考え、正しい診断を見出すための方法論が確立している。さらに診断をもとに最善の治療を行うための診療体系も持っている。診療ガイドラインも整備されてきた。医師はこの体系に添って整然と診断、治療を進めていくわけである。

長い医学教育を通じて、医学生が学ぶことはこの体系である。疾患を知り、病態（病気の成り立ち）を学び、個々の患者の示す症状の違いや治療に対する反応の違いを体得する中で、医師はこの体系を吸収していく。

しかしその中で患者の個別の問題は置き去りにされていることがある。医学は生物学と統計学から成り立っており、したがって個々の患者の違いについて考慮すべきことは当然である。それまでに経験した病気、家族の病気、生活や嗜好、生活環境など、個別の事情を可能な限り判断材料に入れて考慮する。とはいっても精神疾患や心身症へのアプローチを別にする、通常の身体臓器の病気の診療においては、患者の個性や心の問題、家庭環境の問題などが入り込む余地は少ないと言わざるを得ない。

しかし病気になった患者は違う。患者には患者の枠組みがある。病気になって困ることは、単に身体のことだけではない。病気の捉え方も、これまでの医療体験、近親者や友人、知人の体験や情報が大きく影響し、病気に対する取り組みの仕方にもよって違う。それは、年齢や性別や性格だけでなく、住環境、仕事、家族、収入、嗜好、趣味、宗教、友人、信条、社会的地位、受けてきた教育、生まれ育ってきた環境、生きている時代など、様々な要因によっている。しかも状況も人の心もときとともに移ろっていく。人間は同じ人間として生物学的に共通した構造を持っていながら、違う個性があり、それぞれの身体に異なった魂が宿っている。それぞれにかけがえない心と身体を引きずって生きる患者の枠組みは病気そのものと密接に関連しているとはいえず、しかしまた別に成り立っていると言つてよい。

若い健康な人が、ある日車と接触して大腿骨を骨折したとしよう。突然の大けがである。大きな病院に運ばれて診療が始まる。整形外科医は当然のことながら、レントゲン写真を取り、骨折の状況を診断する。子細にけがの状況を把握すると、次に治療の方針を検討す

る。痛み止めには何を使うか、いつ手術をするか、手術までどうやって足を牽引けんいんしておくか、どのように麻酔をするか、どのようにメスを入れて、どのように折れた骨を固定するか、どんな固定具を使用するかなど、決定することは多い。手術後の輸液や抗生物質などの処方も指示をしなければならぬ。

診断が終わり、方針が定まると、患者本人と家族に話をすることになる。けがの現状、治療方針、回復の見込み、後遺症の有無など、十分に話をする。特に手術については方法についても詳しく話をする。思わぬ合併症や、術後の感染症の危険なども話をする。質問を受けたあと、手術についての承諾書に署名してもらうことになる。あとは術前の管理、手術、術後の管理に全力を尽くすだけである。以上のことで医学的には万全の対応ができる。

では、患者である若者の側はどうだろう。病院に運ばれてまず思うことは、痛みや苦痛をとつてほしいということだろう。けがに対する漠然とした不安、治療への不安、後遺症への不安ももちろんあるだろう。治療については医師に任せるしかない。初期の苦痛や不安が和らいでくると次第に生活にかかわる心配が募ってくる。親に連絡しなければならぬ。親はどんなに心配するだろうか。学生であれば学校を休まなければならない。留年の心配もあろう。バイトを休むことになる収入も心配である。治療費はいくらかかるだろうか。加害者に対する怒りがこみ上げてくる。治療に伴う心配もある。手術までは足を牽引することになる。当然のことながら食事、排泄はいせつなど身の回りのことは人任せになる。ベッド上で介助を受けて排尿や排便をする恥ずかしさは、ことに患者が若い女性であれば想像するに余りある。

宗教上の問題、家族内の問題もある。育児や介護のために、片時も家を離れられない患者もいる。勤め人であれば長期の入院で失職の不安を持つ。患者がけがをしたことで抱える問題は医学的問題を超えて限りなくある。これが患者の枠組みである。

医師はこういった患者の生き様にかかわる諸問題にどう対応できるのだろうか。医師は患者の役に立ちたいという職業的本能を持っているが、それはあくまで医学的枠組みを通じてのことである。医師と患者の枠組みの隔たりは大きい。医師はまず医学的な観点から病气やけがの診療を考え、患者を支えるものであるし、最善の結果を得るためにはその視点を失ってはならないという事情がある。良医の要件はその視点を決して失わず、患者の枠組みを理解してその患者にとって最善の診療法を考えることにあるのではないだろうか。

(磯部光章 「話を聞かない医師 思いが言えない患者」より)

私は、空間に消えゆく音を生業としている演奏家です。私の仕事は文字になりません。ここでは、演奏を通じての、子どもたちとの体験を書いてみようと思います。それは私の宝物です。この二十五年間、オペラ、コンサート、ミュージカルの歌手として、さらにシエークスピアなどの芝居で役者として、またオペラ公演の演出家、プロデューサーとして、舞台上生きてきました。そうしたなかで、時間を見つけてはボランテアとしての演奏活動も続けています。

ボランテアを始めたきっかけは、偶然、あるテレビ放送を見たことでした。その番組は、重い障害を持ち、寝たきりの人生を送っている中年の女性に、足の指で押せる大きなキーボードに接続したワープロを用意したら、声を出すことができないその女性が、「おおかさんに、あいたい」という文章を打ちはじめたという内容でした。生まれて数十年、表現する手段がなかったために、感情を理解されていなかったかもしれない女性が「おおかさんに、あいたい」と文字を打ちはじめた。直接、自分の言葉を伝えることができるようになったのです。そして、それ以後もたくさんの文章を打ち続けているということでした。

彼女は周りの人々の声が聞こえていても、自分の気持ちをうまく伝えられず、これまで、どれだけの悲しい思いをしてきたのでしょうか。声を発することができなくても、たくさんの方が、言葉が、彼女のなかにはあったのです。そして、私は自分に問いかけました。これまで、重い障害を持った人を見ると、知力や感じる心をあまり持っていない人だと思いはしなかったか、と。私は初めて、重い障害を持つ人々の心のなかにも、素晴らしい感受性が存在していることを知ったのです。ただ表現手段に恵まれないだけなのだ――。

そのときです。出かけて行こう！ 演奏会に出かけられない人のところへ、私の方から訪ねて行こう！ と思ったのです。そうして養護学校での演奏活動を始めました。

府中市武蔵台に、府中養護学校に付属する、最重度の障害を持つ子どもたちの「くぬぎ分教室」があります。私と、同じく音楽家である妻の早苗、そしてピアニストの三人で、毎年演奏に出かけています。このくぬぎ分教室に初めて行ったときは、忘れられませんが。リハーサルのため演奏会場になる訓練室へ入ったとき、その床には、個人用のマットが敷かれ、医療器具がそこに置かれていました。どういうことだろう、と思いがら、リハーサルを済ませ、本番の時間になり再び訓練室に足を踏み入れると、子どもたちは、一人一人、看護婦さんか教室の先生に付き添われ、マットの上に抱きかかえられるか、横たわっていました。なんとという辛い運命を背負ってしまった子どもたちなんだろう。なぜ、ここまでの重い障害を……。演奏を続けながらも、私は動揺していました。会場に響くのは、先生や看護婦さん、そして父兄の方々の拍手と笑い声だけで、子どもたちは感情を表現することができないように見えたのです。何人かは、臉を閉じることなく空を見つめていました。どうにか演奏を終えましたが、控え室で着替えながら、「今日、ここへ来たのは、子どもたちに喜んでもらいたかったからなのに。子どもたちは……。」。私は自分がなぜここに来たのか、分からなくなっていました。

しかし、そのあと、先生方との懇談会に行くと、思ってもみないほどたくさん嬉しい報告がありました。

「Kちゃんは、一所懸命聞いていて、瞬きが、いつもより多くて——」

「Sさんは、自発呼吸の回数が増えて——」

「Iちゃんは、からだをいつもより動かして——」

一対一でお世話をなさっている先生方しか知ることのできない、子どもたちの小さな反応でした。私たちは、子どもたちの表情を読み取ることができませんでしたが、子どもたちが私たちの歌を全身で感じてくれていたのだということを知り、とても嬉しく思いました。

その時、ある先生が、話し始めたのです。

「私のEさんが、池田先生の歌を聞いていたら、『手を振って』って、言うんです。それで、彼女の手を振ってあげたら、『もっと強く振って！』って」

「どうしたの？　って聞いたら、『わたし　いま　はげしく　おどりたいの』って、言っただんです」

「言う、っていつても、Eさんは、眼球と親指一本を動かせるだけなので、彼女の視線の先の文字盤の文字を、私が読むんですけど」

私は驚きました。「えっ、その子は眼球と、親指だけしか動かせない？」「そうなんです」「彼女は、歩いたことがあるの？」「いいえ」「彼女は、いつから障害を？」「生まれたときから」。なんとということでしょう。生まれたときから重い障害を負い、ずっと病院だけで暮らし、一度も歩いたことのないEさんが、「わたし　いま　はげしく　おどりたいの」と、私たちの歌を聞き、高ぶり、激しく踊りたいほど感じてくれたのです。いま思い出しでも、鳥肌が立つほどの感激が蘇ってきます。あー、良かった！　今日ここにきて良かった！　Eさんが、そして、たくさんの子どもたちが、私たちの歌をきくと喜んでくれたんだ。

去年十二月にも六回目の演奏会を開きましたが、もう、たくさんの子どもたちの表情が、演奏しながら見て感じ取れるようになりました。私たちが成長しました。

ところが、去年はEさんの姿が見えませんでした。先生に聞いてみると「Eさんは、去年高校三年生だったので卒業しました」と。さらに「Eさんは、生まれて初めて病院を出て、この近くで暮らしていますよ」ということでした。新しい生活を始めたEさん。来年の演奏会には、卒業生として姿を見せてほしいものです。

(池田直樹「声の力」より)



