

## 双方向のコミュニケーション ③医師の話

病院に来るとき、なにかしらの病気やけがで来られると思います。多くの人たちとコミュニケーションを取る中で、もっとも重要なのは医師との話でしょう。自分はどんな具合なのか、どんな治療があるのか、重大な病気だったら…不安を持って受診される患者さんに、医師はどう対応すべきか、考えてみたいと思います。

### ●ムンテラ

医師が患者さんに説明することを、私たちは「ムンテラ」と呼んでおりました。これはドイツ語で Mundtherapie（ムント＝口、セラピー＝治療）の略称ですが、これは和製独語と言われています。（医師の）口で治療する、良く言えば適切な話術で患者さんの理解を得ることになりますが、悪く言えば患者さんを言いくるめる意味にも取られてしまいます。私は診療技術の一環と考えていますが、昨今は使われない用語になりました。

### ●私の経験

20年以上前、糖尿病に伴う足壊疽（えそ）の患者さんを担当し、生命を救うには足を切断する必要があると判断したのです。血流障害もあり、切断の傷が治らず、さらなる切断の可能性もあることを告げました。「切っても切っても、また切らなくちゃならないなら、最初から切らない」と治療を拒否され、他の病院で亡くなられたと聞きました。私の「説明」が不十分だったのでしょうか、患者さんはなぜ「同意」しなかったのでしょうか。今でも思い出す、つらい経験のひとつです。

### ●IC（説明と同意）

ICとは informed consent の略、医師の十分な説明によって患者さんの同意を得ることです。私は若き頃、患者さんに治療の説明をした際、同席した先輩医師に注意を受けました。「副作用ばかり話していたら不安になるし、そうしたら治療も拒否されてしまうよ」と。私たちは医師として、患者さんのより良い人生をめざしています。治療の良い点、悪い点、さまざま机上に乗せて真摯に話し合い、そして患者さんとともに方向性を定める、その過程が IC なのです。単に説明して同意書に署名してもらうことではありません。

### ●正しい診断とは何か

いまや AI（人工知能）の時代です。発疹の色、温度、硬さ、そんなデータをセンサーで測ってコンピューターに打ち込み、ポチッと押せば診断が出る…そんな時代が来るのでしょうか。皮膚科医の私は、パッと見て触れて診断しています。

そのわずかな時間の中に、これまで発疹を診た経験が積み重なって答えが出ます。もちろん優れたAIの存在は有意義ですが、経験に裏打ちされた医師の「知能」もまた不可欠なのです。

### ●EBM と NBM

EBMとはevidence based medicine、エビデンスすなわち科学的根拠に基づいた医療であり、すべての医師の心得ている原則です。ではNBM (narrative based medicine) とは何か。Narrative、すなわち「お話」の中から原因を見出したり、治療のヒントを得たりする考え方です。医療は科学ではありますが、人間的な側面を持つもの、人を対象とするものですから、双方向のコミュニケーションが患者さんを救うことになると考えています。

### ●学校での講義

私は桐生大学で皮膚科の講義を担当していますが、マイナーな診療科目だからこそ、しっかり学んでおいて欲しいのです。皮膚疾患はボディイメージを崩し、患者さんのQOL（生活の質）に影響しやすいでしょう。皆さん、皮膚について気になること、きっとありますね。皮膚科のみならず、さまざまな教育活動が、結果として地域の医療・看護・介護・福祉の質を高めると信じています。「信頼され、心が通う地域医療」をめざして情報発信しておりますので、当院のホームページをぜひご覧ください。

【副院長兼皮膚科診療部長 岡田 克之】

