

患者が変われば 医療が変わる 医療が変われば 地域が変わる



島根益田がんケアサロン 代表
C・T・V創生研究所 所長 納賀 良一

1937年5月、石川県金沢市生まれ。同志社大学文学部卒。特殊精密機器メーカーの(株)フジキン総務部長兼改革推進室リーダーを経て、1994年3月、1ターンで益田市移住。益田ドライビングスクール合宿型システム作りを依頼される(ガイアの夜明けで放映)。その後、C・T・V創生研究所設立。地域で観光、定住、教育、医療など街おこしを実施。2005年12月、全国初のがんサロン開設。

第50回 医師と患者とのコミュニケーション

先日、私が内科で(糖尿
病担当)診察を受けた
ときの出来事だ。2日前
から、息切れする状態
が続き、気分が悪く30
0歩ほどしか歩けない異
常事態だったので、診察
前、看護助手に申し出と
ころ、すぐ看護師が飛ん
できてバイタル測定をし

医師と患者間に潜む“乖離”

てくれた。血圧102/38、血中濃度97%という結果。当然私のカルテに記載されたはず。診察時、主治医の「変わったところはありませんか」の問いに、同じ状態を再度説明し治療をお願いした。しんどいのに糖尿に関する経過観察以外、何の治療もして貰えなかった。推測するに、多分翌日、循環器科の診察が有るので、その時でいいと勝手に判断し、患者の私に何の返事もなかったのだと思う。心配ない状態だとしても私に知らせてほしかった。

このままだと不信感は募るばかり。この様に相互の「乖離」は生まれるのだろうか。アメフトの関学学生の「イカリ」、日大監督、コーチと学生との「リカイ不足」、コミ不足により起きた「カイリ」。また森友問題、加計問題などは、正しくこの「乖離」と「忖度」が大問題となっている。このような現象は「医師と患者」との間にも起り得る。

インフォームド・コンセントの大切さは謳われているものの、患者を説得、納得させるだけの力はまだまだ弱い。医師と患者との信頼関係を如何に作るか。また患者は、自分の命は自分の受ける医療に左右される「事実を認識し、もっと病気について学ぶべきと思う。先日もがんサロンにや

って来た看護学生と話しをしたが学校でのコミ教育が弱い気がする。私自身現役のとき、企業内の社員教育を担当していた。新入社員として入社後、あまりに教えることが多すぎる。教育側の指導者も学卒後、直ぐに教職に就く人が多いから、社会を知らないまま、学生の指導を受け持っているのを多く見受ける。コミュニケーション教育はどのような分野でも大切。特に患者は遠慮がち。だからゆっくりとしっかりと患者が理解出来るよう研さんしてほしい。もちろん患者側も賢い患者像を目指し、相互が質の高い人間関係を作って行くべきだ。