

患者と医師のコミュニケーション

―聞くこと・尋ねること―

東京女子医科大学附属東洋医学研究所助教授

佐藤 弘



病気の診断は、患者から得た各種の情報の中から、関連があると考えられる情報を総合して行われる。情報を得る方法として、古くから問診、触診、聴診、視診があり、最近ではさらに、各種検査が重要視されるようになっていく。私が学生時代に読んだ診断学の本には、病気の診断は、詳細な問診を行うことにより多くの場合可能、と書かれており、その重要さが指摘されていた。このことは今でも建前としては同じである。しかし、現実の診療ではどうであろうか。私自身、患者から「話を聞いてくれない」「体を診ない」「すぐ検査検査」ということをよく聞く。確かに、古くからある診察方法では得られない情報が検査機器の使用によって得られ、大事にいたらないうちに診断でき、治療が可能となることもある。むしろ、このことが過大にいわれていると思うのである。

のない訴えに会うことがしばしばある。また、漢方医学の古典の中に記載される症状とそっくりな訴えに出会い、感動を覚えることすらある。漢方医学を学ぶことを通じて、自覚症状の多様さが理解でき、しかもそれらに対応可能なことが多いことを学んだのである。以前経験した例をお話ししたい。患者は中年男性。訴えは十か月前からの動悸・息切れである。この症状が生じるとみずおちがプクツと膨らんで、頻回の大便秘と放屁が起り、放屁が出ると膨らみ感減る。ひどくなると、自分で何が何だか分からない、肩の部分を少し触れるだけで、飛び上がるほど痛いという。この訴えを聞いたとき、「奔豚」ではないかと疑い、「腹の方から突き上げるような感じはないか。」と尋ねてみた。すると、「そうそう。先生が初めて僕の症状を理解してくれた。腹の方から胸へかけて血が湧き上がるような感じだ。」と答えた。これを聞いて、当初の診断どおり、まず「奔豚」であろうと確信した。患者には、古代中国の医書に同じような病気の記載があり、治療薬のあることを話した。そして苓桂甘棗湯という薬を処方したところ、発作はなくなった。ここにあげた「奔豚」は、二千年ほど前に著されたといわれる「金匱要略」に記載されている病気である。激しい動悸が下腹部から上へ、胸や咽喉まで突き上げるように起り、ひとたび発作が起ると死ぬのではないかと

る。このため、検査を受けないと不安でしうがないと思う患者が出てくるのも、医師として理解ができる。

日ごろ、検査機器のない時代に体系化された漢方医学を中心に診療を行っているせいか、つくづく問診が大事であると実感している。漢方研究医師の中には、脈や腹を診れば診断がつくと主張する方もいるが、私には、とてもそのようにいう自信はない。問診の重要性についてB・ラウンは、「聞く技こそ、臨床医学の芸術の真髄。」「聞くために五感を総動員しなければならぬ。」「医師の技術のなかで聞くことほど複雑でむずかしい技はない。言葉に出されない問題を聞く耳を持つ、能動的な聞き手にならなければならない。」「治せる医師治せない医師」築地書館」と述べている。確かに患者の言葉によって表現された愁訴のみではなく、われわれが必要とする愁訴の情報、そして、音声を含めた表情や態度に表れたちよつとした変化など、五感を駆使して言葉としての愁訴の背後にあるものを透徹しなければならぬ。また、問診は単に診断に必要であるばかりでなく、治療上大きな意味を持つことも重要である。先にあげたB・ラウンは、「患者を癒すためには、医師は何よりも聞く訓練が必要。」「しっかりと聞くこと自体、治療効果がある。」「(同右)と述べている。

診療を行っていると、これまで近代医学で習ったこと

感じ、治まればもとの状態に復する、と記載されている。この例でもわかるように、患者は自分の症状を十分表現できるとは限らない。こちらからの質問を通じて自分の症状が具体的に表現でき、自分の訴えが初めて理解されたこと、治療法があることで安心感を得たことが、症状改善につながったものと思う。

患者が医師の診察を受けるのは、単に苦痛の軽減のみならず、不安の解消を求めているからであろう。この不安を解消すること、少なくとも不安を増さないことこそ、医師の最大の務めといってよい。不安を解消するのに、単に「異常はありません」「問題ありません」では不十分である。患者の訴えにじっくり耳を傾け、また患者の愁訴を適切に表現できるような、あるいは、意識していない症状を引き出す能動的な問診などを通じて、患者への共感を示すことが治療上重要である。さらに言えば、言語的コミュニケーションばかりでなく、表情・態度など、医師としての存在そのものが、医療で問われていると思うのである。

