

「専門力と人間性のバランス」がある医師を

医療福祉ジャーナリズム分野 2年 永井裕之

人生経験が豊富なお二人の話に聞き入った。

電子工学を専攻してメーカーの技術者として約40年間勤めあげたわが身を振り返る時、少なくともテレビ受信機の専門家を自負していた。しかし、「専門家は科学的な立証 理論と証拠に基づく言説」を全うしたかを問われると自信がない。ただし、テレビ受信機の開発研究技術者として技術力を高めることの大切さを先輩から事あるごとに伝授された。テレビという「もの」に、お客さんが満足できる技術者魂を埋め込めるかが他社に勝てるポイントになることを、痛いほど経験した。

若い技術者に自分の経験をもとに、第一人者となれる「専門力＝技術力」の構築を説いた。角があって独自性を発揮できる人材、すなわち人間性が少しかけていても「科学的な立証 理論と証拠に基づく言動・実行」する若い技術者を重宝にした。

しかし、医療従事者（教師、弁護士なども）は対象が人間である。そのような職業に従事する人には、最初から彼らの資質として「専門力と人間性のバランス」が要求されているのではないか。すなわち「専門家と非専門家」＝「専門力と人間性」を發揮した「(科学的な立証 理論と証拠に基づく言説)と(常識と賢慮に基づく言説)」を求めたくなるのは私だけではないと思う。

臨床医は有益な臨床実践を示す論文を活用するEBM（根拠に基づく医療）を臨床現場で重用してきた。しかし、EBMは確率論に基づくので、個々の患者が個性的であればあるほどevidenceが当てはまる部分は少なくなる。このEBMの限界を補完する実践法として注目され始めているのがNBMである。患者の病気だけに着目せず、患者の「語り」を通じて患者の人となりや信念にアプローチしようという手法だと思う。

聴診器をあてることもなく、計測された診断結果をディスプレイからの情報だけで診察する臨床医が多く存在する。「コミュニケーション」「インフォームド・コンセント」「メディエーション」などと、口先だけで本質からほど遠い実態がまだまだ多くの医療現場に存在している。

スペシャリストの医師になることを望んだり、患者も期待した時代があり、今もその傾向は残っている。しかし、特に臨床においてはゼネラリストの医師＝総合医が必要になってきている。そのような医師こそ、「専門家と非専門家」＝「専門力と人間性のバランスある医師」であり、「NBM」の実践と「EBM」による診療・診断・治療をする医師として、患者の信頼を高めていくのではないかと期待している。