

## 業界用語の壁の巻

病院での検査・治療という未知の世界に迷い込んだ患者さんが、医療の世界の言葉を理解するのは必ずしも容易ではありません。なじみのない事柄への理解を促し、希望を叶えるお手伝いをするこも、広くは緩和ケアに含まれることがらだと思ひます。医者というのは技術屋であると同時に接客業でもありますから、ともするとややこしい専門的な説明を、最終的には相手、すなわち患者さんや家族に「わかった」と思ひていただかなくてはなりません。そして「治療を受けてよかった」と感じてほしい。あとになって「聞いてないよ」「こんなはずじゃなかった」「こんな風になるなら治療なんて受けなかったのに」といった後味の悪さは一生の後悔となり得るし、トラブルにもなる。「あの状態で命が助かっただけで儲けもの」では済まないこも多ひのです。

さて、説明して同意を得るといふ過程を「インフォームドコンセント」と呼びます。コンセントと言つても壁に付いてる電源のあれではなく、consent は納得して同意するといつた意味の英語です。医者はわかりやすい言葉で丁寧に説明し、患者さんは利害得失を十分に理解したうで主体的に自分の治療を選択するといふのが理想的とされています。なので説明は当然大事なのですが、そこで使われる言葉の意味が伝わっていないこがよくあります。以前も挙げましたが、医者の説明によく出てくる言葉の例です。解説付きです。いくつくらいわかりますか？

「ひんかい(頻回)に」=頻繁に。かなりよく使われる医療者独特のことば。

「よご(予後)」≡余命

「しんしゅうてき(侵襲的)」=体に害のあるこ。特に切る、刺すといつた血を見る場合に用いるこが多い。

✕信州 ✕浄土真宗

「たいしょうてき(対症的)」=目先の症状を取る(原因をとらない)治療。

✕対処的 ✕対照的

「ほぞんてき(保存的)治療」=手術など血を見る治療以外の、薬などによる治療。放置のこではない。

「こそくてき(姑息的)治療」=「こんちてき(根治的)治療」つまりがんの切除手術など根本的治すための治療ではなく、その場の困難をしのぐ治療のこ。例えば大腸がんによって腸閉塞が起こり、痛みと嘔吐に苦しむ状態に対して、一時的に人工肛門の手術で便を出し、急場をしのぐ場合などを言う。そのうで切除手術などの「根治的」治療に持ち込む。「姑息」といふと卑怯で後ろ向きなこの意味だと思われがちだがそれは間違い。後ろめたさの意味は入ってない。

「せんし(穿刺)」=針などで刺すこ。✕戦士 ✕戦死

「りゅうち(留置)」=カテーテルやステントなど、治療のために体内にわざと何かを置いてくること。✕警察署に泊まること

「ぞうせつ(造設)」=人工肛門など、元の体になかったものを作りつけること。✕増設

「リンパ節かくせい(郭清)」=リンパ腺を一定の範囲で手術できれいに取ること。

✕覚醒(目覚め)

「ふんごう(吻合)」=切った血管や腸を縫い合わせる事。✕飯盒

「ほうごう(縫合)」=傷口を縫うこと。

「かいふく(開腹)」手術=おなかを切って行う手術のこと。✕回復

「かいきょう(開胸)」手術=胸部を切って行う手術のこと。✕海峡

「かいとう(開頭)」手術=頭蓋骨を切って行う手術。✕回答 ✕解答 ✕解凍 ✕怪盗

「そうは(搔把)」=掻きこわしや、掻きとる作業のこと。✕走破

「標準的治療」=がん治療メニューの中で最も良い治療のこと。よく「並」とか「梅」ではないかと誤解される。

「かがくりょうほう(化学療法)」=抗がん剤などの薬を用いた治療のこと。✕科学療法

「むずかしいです」=「それはほぼ無理です」。

挙げていけばまだまだあるでしょう。

漢字を見ずに耳で聞いただけではわからない同音異義語、そもそも聞いたことの無い言葉、話し手と受け手で込めた意味の異なる言葉など、理解を妨げる理由も様々です。カルテにはよく、医者が説明内容を記録した最後に「以上のことについて、平易な言葉で説明し、同意を得た。」と書いてあります。平易な言葉とは何か？その言葉や表現が「平易」かどうかは、聞く側の知識や状況に左右されます。「ここまでで何か質問はありますか？」「いや大丈夫です。」という問答はあっても、じつは途中でつまずいたまま迷い子になるケースは少なくないはずで。

昔から、病院は3時間待ちの3分診療と揶揄されますが、手術の前などは説明に1時間くらい費やすことも多いです。訴訟云々を心配する気持ちもなくはないが、それよりも相手にわかってほしいのです。しかしキビしい事を言えば、説明を聞いた後の患者さんに理解度テストをしたらほとんどが不合格でしょう。まあでも、現場においては説明の一つ一つはわからなくとも、「もう任せるしかない」という覚悟や、「一生懸命やってくれるのだな」と真摯さが伝わることで、同意書にサインをいただいているのかもしれない。

このように、医療現場のコミュニケーションは難しいです。お笑いコンビ キングコングの西野亮廣氏は、ひとに何か説明するときには、相手の知らない単語を2つ以上使ってはいけないと決めているそうです。未知の言葉はいわばイエローカードと同じで、1つ目までは我慢してもらえる。けれど2つ目が出たら即退場というくらい厳しいのだと言います。新し

いビジネスを始めようとしても、人に理解されなければ人も資金も集まらないという話です。

しかしながら、医療の場では知らない単語 2 つくらいで退場させられたらたまったものではありません。病気やケガ自体が患者さんやご家族にとって「あってはならない」「想定外の」ことであり、それ自体が非日常すぎるのです。しかも多くの場合、意思決定を急かされ、互いの知識の差や感情のねじれもあって、「話せばわかる」が必ずしも通用しない場でもあります。

理解不足の要因はもちろん言葉だけではありません。誤解を恐れずに言えば、これはお互い様なのです。だからこそ、たった一度の面談で分かったことにせず、理解度や気持ちの揺れについて確かめたり、修正できるチャンスがあればいいのと思います。「先生、今の言葉何ですか？」と聞き返せるくらいの余裕がお互いになれば、どんなに楽だろうとため息がもれます。そんな時、分からなかったことは、他の誰かに聞いてもいいんです。良かったらお声掛けください。