

目の前の人を大事にするの巻

前回、久しぶりに医療用語の伝わりにくさについて書きました。ちょうどそんな折、日本緩和医療学会というイベントで、興味深い講演を聞く機会がありました。演者は佐藤尚之氏という、電通出身の広告・コミュニケーションの専門家でした。講演の主旨はこんな感じでした。

インターネットが発達し、世界中で爆発的に情報量が増加している中で、日本人の大半がリテラシーの低い、いわゆる「情報弱者」に分類される一方、ごく少数の敏感で活発な人たちにとっても、日々流通する情報が多すぎるために個々の情報は砂粒ひとつほどの重みもなくなってしまった。こうした時代にあっては、不特定多数へ向けての情報発信は全く無意味で届かないものに過ぎなくなった。したがって医療者においては、自分たちが特殊な情報を扱う「マイノリティ」であることを自覚したうえで、「正しい」情報を「共感される」情報に変換し、大勢に向かってではなく、目の前のただひとりに向けて真摯に伝える努力が大切である。一見能率の悪いことに見えるかもしれないが、実は共感と信頼感に裏打ちされた情報の伝播力はすごいのだ、という話でした。それを聞いた私は、このコラムも含めて、今まで自分たちがやってきたことは何だったのかなあと頭がぐらくらくしてしまいました。

そして、講演の最後にもう一つダメ出しが待っていました。いわく、「緩和ケアって言葉は、医者側から出た言葉ですよ？私たちの日常語には緩和ってという言葉、出てこないですよ。」としたうえで、「緩和ケアってほんとうは、ひとをしあわせにする医療のことですよ？伝わらないですよ。「人をしあわせにする医療か……。」そもそも、医学とか医療というものは全て、ひとをしあわせにするためにあるはず。名前ひとつ取っても、提供者側の都合だけでものを考えがちなアタマの仕組みを、どうにかできないのかなと反省しきりです。

患者さんや家族にとっては、重い病を得たことも、病院と関わることも、突然「非日常」に引きずり込まれたような体験のはずです。しかしそれは同時に、その日からはそれが日常に置き換わったという現実でもあります。非日常を日常という現実に対応していくためには、何かしら第三者の助けもいるのではないのでしょうか。受け入れがたい事実と付き合いながらも決して希望を失わないこと、この二つは両立可能であると思います。そのスキマでお手伝いするのが私たちの役割ではないかと思っています。来月から「緩和ケア科」を「もうちょっとしあわせ科」とかにしてみようかな。