

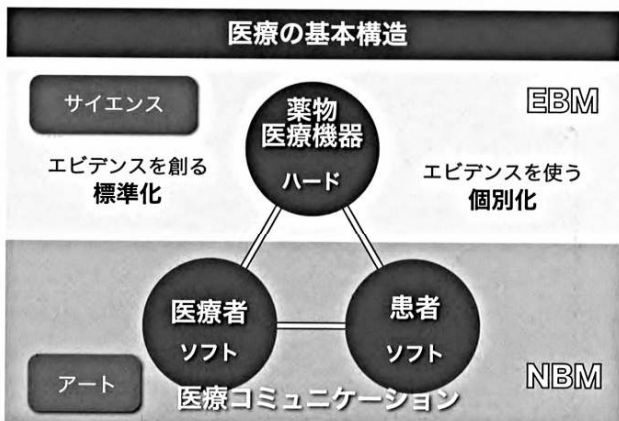


### ●医療の世界の「物語」

今回の主題に選んだタイトルは、実は4年前、大分大学医学部を定年退職する際に、大学の公式行事である退職記念講演会で使用したものです。それまで40年間、医師として、医学研究者として、あるいは、教育者として生きてきました。その間に、自分が働いてきた医療の世界が、どのように見えるようになってきたか。それを語る物語が、自分の中で、ゆっくりと綴られてきたような感じがしています。その物語を語る際のキーワードが、「サイエンス」と「アート」であり、そのまま退職記念講演会のタイトルになっ

たのです。

物語は、言葉を並べながら語るものです。語ることができるということは、自分の中にイメージができていくということです。イメージは本来ビジュアルなものです。そうであれば、一枚の絵に描くことができるはずである、と考えるようになりました。そこで一枚の絵にして、見えるようにしたもののが下図なのです。それ以来、自分の医療観を語る際に、しばしば使用しております。



EBM : Evidence-based medicine の略  
NBM : Narrative-based medicine の略

医療の基本構造 (サイエンスとアート)

せん。キーワードとなったサイエンスとアートに関連して、平素頭の中を駆け巡っていることを、言葉に書き留めてみたいと思うのです。

### ●感性と理性の本質とは

私 共人間の脳は、急激な変化を「危険」と受け取るようにできています。自分の現状を維持しようとするわけです。つまり、保守的にできているわけです。これが「感性」の果たしている機能であり、恒常性 (ホメオステシス) の現象そのものです。脳の受動的 (passive) な働きです。

一方で、脳は変化を求めようともしています。つまり、人間の革新的な面です。「理性」の働きが、これを推進してきました。脳の能動的 (active) な働きです。しかし、理性が生み出した「論理」は、しばしば暴走します。人類の歴史を振り返ってみて、理性から生まれた論理の暴走の例を挙げようとするれば、例示にこと欠きません。たとえば、核兵器の開発と使用、歴史上の汚点となった数々の人体実験などです。その暴走にブレーキをかけるのは、「感性」の働きです。これが「倫理」であり、感性の生み出したものです。別の言い方をすると、「論理」の父は「理性」であり、「倫理」の母は「感性」であるということもできます。つまり、理性と感性から、論理と倫理が誕生したことになります。

「理性」の本質は、自然を理解し、コントロールしようとするところにあります。私共が拠る所にしている現代医学 (つまり、西洋医学) は、理性に基盤を置いています。したがって、病気の悪い部分を見つけて、これを取り除くか、修復しようとする。そこで、「病氣と闘う姿勢」が前面に出てきます。

一方、「感性」の本質は、個体としての自己を守ろうとするところにあります。したがって、「病氣と共に生きる姿勢」が前面に出てきます。もちろん、理性と感性のどちらが良いか、という問題ではなく、お互いに補い合う形で、理性と感性のバランスの良い働きが重要なのだらうと思います。

### ●医療のプロフェッショナルということ

臨床 床試験の領域で考えてみましょう。私共は薬の効果と安全性の評価をする際に、判断を誤らないために比較試験を組みますが、対照群に使用する「プラセボ」比較を可能にする「ランダム化 (無作為化)」や、色眼鏡効果を除くために行う「二重盲検法 (二重

遮蔽法)」といった科学的な方法は、人間の理性の生み出した人工的な産物です。人間が判断を誤りやすい生き物であるという現実から目をそらさずに、それを克服する方法として考え出したわけです。判断を誤る要因を理解した上で、その要因をコントロールして、正しい判断を導く方法を生み出したわけです。この世の中の現象を「理解したい、コントロールしたい」という、まさに「理性」の産物なのです。

しかし同時に、この三点セットが、あまりにも人工的な産物であるがために、病を患う人の苦痛を和らげてあげたいと思う人間のごく自然な動機に基盤を置く医療の場で、癒しを求めて来院した患者に対して、これらを説明することの難しさが生まれてきます。臨床試験に被験者 (創薬育薬ボランティア) として参加していただきたい方々に対して、説明し難いのは当然のことなのです。しかし、難しいからこそ、患者の気持ちの動きにも寄り添いながら、分かりやすい説明のできる域に達した医療者は、プロフェッショナルといわれる由縁でもあるのだと思います。

理性と感性の働きは、実は別々に働いているのではなく、主として理性が働いている時間帯、主として感性が働いている時間帯があるように思います。研究活動を例にとると、着想の段階では「感性」が働いて、「研究目的」を絞り込みます。仮説を立て、目的に合った「研究計画」を練り上げていく段階では「理性」が働きます。研究計画に従って研究を遂行する段階では「感性」が働きます。得られた結果をどのように考えるか、そこから何が明らかになり、今後の課題として何が残ったのか、を考える段階では「理性」が働きます。

もちろん、このようにきれいに割り切れるものではありませんが、自分の「理性」と「感性」の働きと役割をある程度でも意識しておいたほうが、いろいろなことがうまくいくように思います。

なかの・しげゆき 岡山大学医学部卒。大分医科大学教授、同附属病院臨床薬理センター長、大分大学医学部附属病院長、大分大学学長補佐などを歴任。大分大学名誉教授。日本臨床薬理学会元理事長、日本心身医学会認定医・指導医、日本臨床薬理学会認定医・指導医、日本内科学会認定医、日本学術会議連携委員、日本心身医学会評議員、CRC 連絡協議会代表世話人。「医療コミュニケーションの集い」のための「響き合いネットワーク」(大分、岡山、東京、長崎)の企画・運営に携わっている。

