

こころ、からだ、いのち

中野 重行

大分大学名誉教授/大分大学医学部 創薬育薬医療コミュニケーション 教授/
国際医療福祉大学大学院 特任教授(創薬育薬医療分野長)

●医療の本道としての「心身一如」

私ども人間は「こころ(心)」を持っており、その心のあり方がその人らしさを形づくっています。いろいろな場面での心の動きは個人によって異なります。個人で異なるということが、その人らしい人柄となり、個性になってきます。つまり、その人の「持ち味」になるわけです。では、心っていったい何なのでしょう？ そのように改まって問われてみると、そう簡単には答えられないことがすぐに分かります。また、心はどこに宿っているのでしょうか？ 昔、心は心臓に、胸部に、あるいは腹部に宿っていると考えられていました。もちろん、現在では、心は脳から生まれると考える方が多いと思いますが、その昔、旧約聖書がヘブライ語からギリシャ語に翻訳されることになったときに、ギリシャ語で心臓を意味する *kardia* が選ばれ、これが世の中に広まったといわれています。また、心の動きが心臓や胃腸を代表とする身体の動きとしても現れることは、古くから経験的に知られていました。しかし、17世紀の哲学者デカルトは、身体と心を完全に分断する「デカルト二元論」を展開しま

なかの・しげゆき 岡山大学医学部卒。大分医科大学臨床薬理学教授、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。大分大学医学部創薬育薬医学教授、国際医療福祉大学大学院教授を経て現職。日本臨床薬理学会名誉会員(元理事長)、日本臨床精神神経薬理学会名誉会員(元会長)、日本学術会議連携委員、日本心身医学会認定医・指導医、日本臨床薬理学会専門医・指導医、日本内科学会認定医、CRC 連絡協議会代表世話人。響き合いネットワーク連絡協議会理事長として、医療コミュニケーションを学ぶ全国的なワークショップ(大分、岡山、東京、長崎、山形、湯布院)の企画・運営に携わっている。



した。それ以来、医学の世界でも、心と身体は分けて考えるようになりました。このことは、人間の身体的側面の科学的な解明には大いに役立ったのですが、同時に、医療の中での身体と心へのアプローチは、バラバラになってしまいました。

しかし、病気になった人間の身体と心は、相互に影響し合っています。身体の状態は心にも表れ、心の状態は身体にも表れてきます。これこそ筆者の専門とする心身医学(psychosomatic medicine)の世界のお話になるのですが、「心身一如」のアプローチそのものです。そのようなアプローチをしないと治らない病態が、あるいはそのようなアプローチをしたほうが治りやすい病態があるのです。というよりも、人間が病気になった「病人」が医療の対象であるのですから、病人を対象にした医療は「心身一如」(あるいは「全人的」)にアプローチするのが本道なのではないのでしょうか。

筆者の書棚には、恩師の一人であり編集者でもある池見西次郎先生のサイン入りの『精神身体医学の理論と実際(総論)』(医学書院、1962年)があります。心身医学を志した若き日々によく読んだ医学書の一冊なのですが、その表紙をめくったページに次のような言葉が書かれています。

“There are no diseases. There are only sick people.” (Alan Gregg)

上に記してきたことと同じ文脈であり、心に棲みついている言葉です。

●「事実」と「感情」を分けてとらえる重要性

筆者の働く大学で医学教育を行っていく上で、模擬患者(Simulated Patient, SP)の養成が必要になってきました。いまから十年ほど前のことです。

連載⑧

「事実」と「感情」を分け、
「事実」と「考え」を分けてとらえる！
前者は「感性」の、後者は「理性」の鍛錬になる！

そのために始まったSP養成セミナーは、すぐに「医療コミュニケーションの集い」に発展しました。SP養成のためのワークショップの場は、医療者にとってもコミュニケーションを学ぶための良い機会になっていることに気づいたからです。ここでの活動は、その後「響き合いネットワーク(Resonate Network)」と呼ばれるようになり、現在、大分、岡山、東京、長崎、山形、湯布院の6つの地域で活動を続けています。2010年6月には6つの地域が一緒になって、「響き合いネットワーク連絡協議会」を結成しました。この響き合いネットワークは、SPの養成を行うとともに、医療コミュニケーションのワークショップを毎月、各地で開催しています。良き医療コミュニケーションは、患者にとっても医療者にとっても良い効果を生じます。治療効果が高まる「治療の場」が生まれるからです。

さて、SPの重要な役割として、与えられた患者シナリオを覚える、患者を演ずる、医療面接者にフィードバックする、ということがあります。医療コミュニケーション学習では、「気づき」が重要なキーワードになります。SPのフィードバックのポイントは、いまここで起こった医療面接での体験を、「事実」と「感情」を分けて、医療者役の方に伝えることにあります。そうすることにより、医療者のほうに「気づき」が生まれやすくなるのです。

ここで、「事実」と「感情」を分けてとらえることの重要性について、少し突っ込んで考えてみたいと思います。私どもの心は、ある刺激に対して動きます。ある感情(たとえば、「快」か「不快」という感情)が心の中に生まれます。その感情に動かされて、私どもの反応(言動)が生まれます。したがって、最も単純な場合には、刺激に対してすぐに反射的に反応することになります。しかし、反射的に反応すると、

人間関係においてはしばしば新しいストレスが生まれかねません。ここで、刺激を「事実」としてできるだけ客観的にとらえ、その「事実」に対して、自分にどのような「感情」が生じたのかを分けてとらえようとしてみるだけで、様相がかなり変わってきます。「事実」と「感情」を分けてとらえることを繰り返して習慣化すると、自分の特徴がみえてきます。つまり、どのような刺激に対してどのような反応が起こりやすいのか、どのような「事実」に対してどのような「感情」が生まれやすいか、がみえてくるのです。そして、反射的な反応ではなく、そこに「間」が生まれ、「間のない(間抜けな)」言動が減ってきます。「間」が人間関係に余裕を与える、といっても良いかと思います。「事実」と「感情」を分けてとらえる努力は、実は「感性」の鍛錬になるのです。

ある刺激に対して心が動くのは、感情だけではありません。何らかの考えも生じてきます。つまり、そこで起こっていることをどのように「考える」か、ということです。この考えるプロセスでも、その人らしい個性が生まれます。時間的に追ってみると、「事実」があって「感情」が動き、その感情に伴って「考え」が生まれてきます。そこで、「事実」と「考え」を分けてとらえようとする努力してみると、これは「理性」の鍛錬になることが分かります。つまり、「事実」と「感情」を分けてとらえることは「感性」を磨くのに役立つ、「事実」と「考え」を分けてとらえることは「理性」を鍛えるのに役立つように思います。そして、「事実」と「感情」を分け、さらに、「事実」と「考え」を分けてとらえようとすることによって、自分の個性を把握しやすくなり、患者と医療者の間の良き信頼関係を築くのに役立つだけでなく、この世の中で「生きていくのが楽になる」という効用もあるのではないのでしょうか。

