

患者の語りから医療倫理を学ばせる  
**Health Talk from the Patients Helps  
Pharmacy Students to Learn Medical Ethics**

バイオインフォマティクス  
佐藤準一

**E-mail: satoj@my-pharm.ac.jp**

## 1. はじめに

例年、1年後期の生理学講義を担当していると、最近の学生の学習意欲の低下をひしひしと感じてしまう。講義中には居眠り・内職・私語をしており、講義の後では質問が出ないことが多く、あったとしても、どこが試験に出ますかとかプリントはもらえますかと言ったたぐいである。意欲低下の原因を分析してみると、1年生は将来医療人として社会で働くという自覚が全くないことに気付く。入学時には全員が薬剤師や薬学研究者を志望しているはずだが、患者の幸福のために全力を尽くさなければならないという医療現場の厳しさを実感していないためか、自らの学習不足が将来的には患者に不利益をもたらすという危惧がない。大多数の学生が、何のために薬剤師や薬学研究者になるのかという目的意識がなく運転免許を取得するような感覚である。医療人とは常に患者に向き合ってその健康や幸福のために奉仕する責任の重い職業であるという根本的な考え方も理解されている様子がない。生涯教育の観点からは、スタートラインの1年時こそ医療人としての自覚を持たせる最適な時期である。病気を抱えた患者にとって何が大事な問題か、どんなことに勇気づけられるのか、医療倫理の全ては

個々の患者が語る生の言葉の中にある。患者が現場に存在しないようなシュミレーショナル体験学習では到底わからないことも多い。毎回の講義の終わりに、患者の語り(DIPEx)を導入し、医療人として責任感を習得させる教育に取り組んだ試みを報告する。

## 2. DIPEx とは

いかなる病気の患者でも、医師から病名を告げられた時に、これからの将来どういふことになるのかという漠然とした不安に打ちのめされそうになることが多い。医師は患者に対して、病気の詳細を説明するが、専門用語による説明だけでは、患者の不安が十分解消されとは限らない。その病気にかかった患者だけが共感出来る苦悩や本音も多い。病気になるということは、患者や家族にとっては、単なる医学・薬学的な問題のみならず、精神的・社会的・経済的な問題も解決すべき重要事項として負担となって来る。

DIPEx(Database of Individual Patient Experiences: デイペックス)は、2001年に英国オックスフォード大学プライマリヘルスケア部門と非営利団体DIPExチャリティにより運

営され公開された様々な患者の語り(病者としての個人体験)を収録したWeb上のデータベース<sup>1)</sup>である。60項目以上の病気と2500人以上の語りを、映像と音声で収録し、医師・社会学者・心理学者・患者らによりチェックされ、最も信頼性が高い医療情報源として広く利用されている。また特定の製薬会社や営利団体からは一切資金提供を受けておらず、情報の公平性が保たれている。HealthtalkonlineとYouthhealthtalkという2つのサイトがあり、病気や検査を体験した人々が自己の体験について語る様子を見たり聴いたり出来る。すなわち患者がどのようなことを思い、どうやって治療法を選択したかなど生の声を聞くことが出来る。

健康と病いの語り-ディペックス・ジャパン<sup>2)</sup>は、日本版のDIPEXデータベースであり、多くのボランティアの支援を受けて、非営利活動法人ディペックス・ジャパン(別府宏園理事長)により運営されている。主として乳がんや前立腺がんの患者や家族が語る病気の体験を収集し、市民の感覚を大切にしながら、貴重な医療情報源として患者や医療従事者に役立ててもらい、社会に還元することを目標として掲げている。さらには医学教育に活用することで、患者中心の医療の実現を目指している。

### 3. 患者の語りから医療倫理を学ばせる

2011年の1年後期の生理学講義から、講義の最後の5分間で、ディペックス・ジャパン

にアクセスして、患者の語りを1例ずつ聞かせるようにした。

1例を挙げると前立腺がんを診断された時の気持ちに関して81歳の男性は、以下の様に語っている(図1. ホームページから抜粋・一部改変)。いよいよ結果が分かるっていうときにね「告知をしてもよい」っていう所に丸を付けることになっているのです。私はちょっと迷ったのでね、告知しないほうがいいかなと丸を付けませんでした。そしたら先生が「ここが書いてないので、言いづらいんですね」と言っているのです。元気だったら何でも言えるわけなのに、「これは悪いんだな」と思ったので、「どうぞ何でも言ってください」と言ったら、前立腺がん。全身に転移をしているので、進行性末期がん。手術も放射線も抗がん剤も出来ない。「もう好きなもの食べて、好きなことやってください。余命半年」と言われたんですね。この半年をどういうふうに過ごすかなと思ったんですよ。私は「半年経ったら、あの狭いお棺の中に入れられるんだな」というのがはっきりしたわけなのでね、死んだ時に、家族で体を拭いたりするのに、あまり汚くては…。当時、私の足に水虫みたいなのがあったんでね。この水虫、医者行かなくちゃなと思っていたのが、余命半年と言われたので、「これはまず水虫を治さなくちゃいけないな。お棺に入るときに、足が汚くちゃ嫌だな」と思い、早速、家内の車で皮膚科へ行って、水虫を治しました。

基礎系科目の講義は、コアカリキュラムに厳密に従って、教科書中心に試験に通るよ

うに知識を教えればよいという考え方もある。しかし、医療人としての自覚が全くないモチベーションが低い学生に、医学薬学の基礎知識を一方通行的に教えても、真に実りのある教育を実現することは非常に難しい。むしろ虚構のない患者の本心を、学生に直接聞かせて、医療倫理を習得させ、医療人としての心構えをなるべく早くに身につけてもらうことが、将来の患者中心の医療の重責を担う薬剤師・薬学研究者を育成するために重要な方策

となると思っている。

#### 4. 参考 HP

- 1) [www.healthtalkonline.org/](http://www.healthtalkonline.org/)
- 2) [www.dipex-j.org/](http://www.dipex-j.org/)

余命半年と言われたときには、お棺に入るとき足が汚いと嫌だと思い、水虫を治しに行くなど身辺整理をした

[\[iPhone/iPadの動画再生はこちら\]](#)



#### インタビュー-08

診断時：74歳 インタビュー時：81歳（2008年5月）  
北関東地方在住。2001年に前立腺がんが全身に転移しており、余命半年と診断された。このとき、PSAが600。すぐにホルモン療法（注射）を開始。同時に身辺整理などを始めたが、徐々にPSAが下降し、ホルモン療法（注射）を続けながら、7年が経過し、現在に至る。妻と二人暮らし。息子が二人いる。元教員で、退職後は障害者施設の設立、地域で社会活動に取り組んできた。

[この人の語りを見る](#)

図1. ディペックス・ジャパン前立腺がんの患者の語り。