

### 3つの臨床言語 (3 languages clinical medicine)



高階経和

(公社)臨床心臓病学教育研究会理事長

わたしが臨床には3つの言語があると提唱したのは、1982年のことです。まず第1に患者さんの訴えを聞く「医療面接」(問診)は「日常語」です。

現在、殆どの大病院や個人の病院でも、医師のデスクにあるものはパソコンです。医師はパソコンに向かって患者さんの話を聞く。そして患者さんの訴えをパソコンに打ち込んでいく。殆ど患者さんの顔を見ない。これでは「医師と患者」の信頼関係を築くという言葉は成り立ちません。

第2に身体所見を丁寧に視る「身体診察」(視診)は「身体語」です。今では殆ど60年前まで行っていた医師が綿密な診察をする代りに、CTスキャン、MRIに代表される機械的診断法が主流となってしまいました。

そして第3は聴診です。心臓の心音・心雑音や、肺の呼吸音、そして胃や腸の雑音を聴くのは「聴診による診察」(聴診)は「臓器語」です。

この3つを必ず実行している医師は果たして日本だけではなく、世界で何パーセントいるでしょうか？ 身体診察の中で一番大切なのは「聴診」です。現在、多くの医師の中には聴診器を持ってはいるが、ベッドサイドで使ったことがない方々があります。その理由は大学で聴診を指導する医師がいないことが最大の原因だと思うのです。実際、聴診が苦手なドクターが年々増えてきているように思われます。

重要な聴診がそのため聴診器は単なる医師のシンボルに過ぎず、アクセサリーになっている事は嘆かわしいことです。「如何に時代が変わろうとも、変わってはならないもの、それが聴診です」。