

第4回レポート

増田 英明

医療福祉ジャーナリズム分野

M2・13S2036

東京青山キャンパス

平成 26 年度・前期
医療福祉ジャーナリズム特論

「いろはうた」でつなく患者と病院の医療安全の智恵 中島和江さん

“知恵”を出す。
パブリックリレーションズ…コミュニケーション活動を通じて社会との関係性を構築する仕事柄、身についているキーワードです。
その“ちえ”…常用漢字では“知恵”と書くところを、今回、ゆきさんは“智恵”と書きました。「いろはうた」の“ちえ”には、何か意味があるはず…。
そんな想いで中島和江さんのお話をうかがい、2つの“智恵”を見つけました。

1つ目は、それが「いろはうた」であったということです。
病院、特に入院における医療安全という目的を果たすためのコミュニケーションツールとして開発・採用されたのが「いろはうた」であったことの意味です。
ゼミで質問させていただいたように、「いろはうた」を「かるた」と勝手に読み替えていた私には、“なぜ双六ではなく、かるただったのだろうか?”という疑問がありました。
双六もかるたも日本の遊具、勝ち負けを競う遊戯だとすれば、なぜかるただったのか。
しかしその疑問は、「かるた」ではなく、「いろはうた」であったということですぐに解決しました。
医療安全に資するツールとしては、結果として勝ち負けが決まる双六もかるたも相応しくない。
古から脈々と日本人の心に受け継がれてきた和歌、いろはうたがより相応しい。
ツールを検討する項目の一つとして日本文化があったと思いますが、日本独自、日本独特であれば何でも良いというわけではないでしょう。
目的が医療安全であれば、なおさらです。
医療に限らず、安全というものを考えた時、勝ち負けの存在には違和感を覚えます。
安全を啓発し追い求める過程の中で、結果として勝つ人と負ける人がいるのはおかしい。
そんな違和感が、ゼミでの私の質問の本意でした。
医療安全のツールには、日本人の心に沿うものを…。
理論や理屈ではなく、ひとの気持ち、心持ちから“いろはうた”が採用されたこと自体が、単なる手段の開発ではなく、まさに智恵であったのではないかと感じ入りました。

2つ目は、本当の意味で、“患者さん視点”、“患者さん本位”であったということです。
患者中心の医療と言われて久しくなります。
チーム医療が当たり前になり、その考え方の中心には患者さんがいます。
しかし、実情はというと、あいかわらず医療者中心がほとんどです。その落差にがっかりします。
立ち上げ時に少し関わりのあった医療の質・安全学会も然りでした。
「8つの目標」の先にある目的は、患者さんの命と健康があるはずですが。
しかし、患者さんは置いてきぼり。医療安全のための実践は、医療者のためという印象でした。
言い換えれば、目標を達成するための「手段の目的化」と感じざるをえませんでした。
しかし、「いろはうた」は違いました。
難しい理論や理屈は感じられません。いや、ありませんでした。
うたも“いろはにほへど”の7句だけ。患者さんにとって覚えやすい、わかりやすいから。
その実践の結果についての受け止め方も、良い意味で鷹揚だと感じました。

医療者や研究者にありがちな、当事者不在の表層的な結果を追求していないと感じました。患者さんに気持ちが届けばいい。そして、少しずつでもいいから医療に患者さんが関わっていくことができればいい。医療の質・安全学会との一件から、その取り組みについて甚だ疑問を持っていました。しかし、「いろはうた」のおかげで、そのわだかまりを少しだけ解くことができました。それは、患者さんに一番人気の「に」の句の通り、二度三度話してみることの大切さでした。自分のできる範囲で、できることを実践してみる。まさにその通りだと実感しました。

和江先生。

「いろはうた」の取り組みを通しまして、パブリックリレーションズであるPRの原点は、“パーソナル・リレーション”であったことを、改めて実感することができました。今回の“えにし”に心から感謝を申し上げます。

そして最後に、知恵と智恵について。

今回の学びを通じて、「知」と「智」の違いについても考え、学ぶ機会になりました。

「知」とは、「言葉をすばやく聞く」ことであり、文字通り知ること。

「知」を冠に使う知恵は、自分で消化できる前の状況であり、浅知恵につながりそうです。

それに対して、「智」には、「物事を明らかにする」という意味があるようです。

「智」には、ただ知るだけではなく、腑に落としてからの奥深さを感じることができます。

「いろはうた」には、知恵ではなく智恵があった。

そのように考える機会をいただいたゆきさんにも、感謝を申し上げます。

(了)