



水戸ブレインハートセンター

Director Note



院長ノート

とは

病院のホームページに掲載している畑山院長のエッセイです。
月に1回くらい、脳外科診療や日常生活で感じている想いを
軽妙なタッチで書き連ねています。
ご興味ありましたらQRコードから過去の内容もご覧下さい。



脳神経外科医
畑山 徹
(はたやま とおる)

1963年生まれ
青森で育ち、弘前大学を1988年に卒業
日立市の病院で河野拓司理事長に手術の
手ほどきを受け、東北各地で腕を磨いた
のち、2013年から当院に勤務
アメリカで三叉神経痛と顔面痙攣の治療
を学び、国内でも有数の実績を持つ
趣味は我流のピアノ
たまにライブハウスで演奏

vol. 54

はた流コミュ術

第4条「まず聞く」

はた流コミュ術十か条の出だしは、①名乗る、②目を見せる、③うまく笑う、でした。
次はいよいよ“どう話すか？”かと思いきや、第4条は「まず聞く」です。



“会話はキャッチボール”と言いますし、相手が取りやすいボール＝話しやすい話題を投げてあげることは重要です。

でも、医療現場での“キャッチボール”は、“投げること”以上に“受け取ること”への気配りが大事です。
診察時間が限られていると、どうしても“早く投げて欲しい、それも取りやすいところに投げて欲しい”と思っ
てしまいがちです。

だからと言って相手に“投球”をせかすと、あせって“暴投”
したり、うまく“投げられない”ことで不安や不満を高
めてしまうかもしれません。

“どうぞゆっくり投げて下さい、もし球が外れたらこっち
で取りに行きます”

そんな余裕をもって“グローブ”を構えてあげた方が、“投
げる”方も落ち着きますし、こちらも“球筋”が見えや
すくなります。



ある調査によると、診察では3分間とおおよその症状と経過を確認できるそうです。

その間は、いろいろ質問したくなくても、カップラーメンの出来上りを待つように、相手が“投げ終わる”
のをしっかり待ってあげるようにしています。

もし 3 分を過ぎてうまく伝えきれていないようなら、少しずつ質問を加えて、必要な情報にたどり着ける
ように話の流れを導きます。

どちらかというとせっかちな性格なので、普段の会話でもすぐ“合の手”を入れたいくなってしまうのですが、
診察の始まりにおいては、“まず聞く”ことをきちんと守るように心がけています。

自宅での会話は別ですが（笑）。

院長ノートはこちらから→

<https://mito-bhc.com/blog/blog.html>

