

CEC course for RPSGT 顛末記

『突然の三上のお願いですみません』という題名で、知らないアドレスからわたしの PC にメールが届いたのは5月末の夜中のことでした。中身を読んで、「え、『あの』三上先生？」と、びっくりしたのを覚えています。それまでに何度も講演を聴いたことがありましたし、一度その講演を聴けば次を楽しみにせずには居られない、あの三上先生からの、「講師やってみいひん？」というお誘い。あまりよく考えずに「おもしろそう！」と即行で快諾のお返事をしてしまっから9月5日の本番まで、わたしは本当にたくさんの方をお願いをし、ご迷惑をおかけし、たくさん謝り、きっとそれ以上に、たくさんお礼を言いました。はじめ、わたし以外の講師の先生方のお名前とプログラムの内容を読んで、「普通に生徒として参加したいな」と思ったりもしたのですが、本番を終えた今、わたし自身の反省点は星の数ほどありますがひとつ言えることは、生徒も講師も含めてあの会場に居た人たちの中で一番勉強し、勉強になったのは、間違いなくわたしだということです。てへ。なんだか、すみません。

この「すみません。」な感じをお伝えするために(ですよね?)今回この『CEC course for RPSGT 顛末記』を書かせていただきます。

5月の末に案を頂いた時点で決まっていた内容は、講師4人でそれぞれ持ち時間は45分の計3時間というタイトなスケジュールで、



『1. 不眠の認知行動療法』は佛教大学の漆葉先生が、



『2. MSLT/MWT 施行の注意点』をわたしが、



『3. AHIは何を測定しているのか?』を大阪大学の三上先生が、



『4. 簡易モニターとは何か?』を京都大学の野々上先生が講義し、



座長を回生病院の谷口先生が、

スポンサーの COVIDIEN からは白井さんが担当してくださるというものでした。

なんて濃い面子（ごめんなさい）、そして良く言えばバラエティに富んだ、悪く言えばばらばらな内容。だから、きっとこの一見ばらばらに見える4つに、『睡眠』以外にもうひとつ共通のテーマがあるんだろうなと漠然と考えていました。この頃からわたしはいろんな方からお願いして論文や教育資料などをかき集め、片っ端から読んでいく作業に入りました。

7月はじめに、打ち合わせで三上先生からコンセプトが提案されました。『ルール』を正しく知り、理解する。得られた『数値』の意味を正しく知り、理解する。このとき、講師全員がこのコンセプト案をもとにテキストを作っていくことが決まりました。

8月はじめに講師それぞれが自分のテキスト案をプレゼンするための打ち合わせが行われました。メンバーは講師4人+座長の谷口先生+関西電力病院の立花先生+COVIDIENの皆様。わたしはこのときまで、まだ頭のどこかで「基本的にRPSGTが対象ということは、生徒として参加される方のほとんどはわたしより経験豊富な技師さんもしくはお医者さんだろうし、わたしが発表するようなことが重要視されることはまず無かろう。」とっていました。ところがこのとき、打ち合わせのために確保していた部屋の使用時間は3時間しかなかったにも関わらず、そのうちの1時間がわたしのたった1枚のスライドについての議論に使われました。そのスライドは『眠気の定義』と題したもので、‘Daytime sleepiness is defined as~’から始まるICSD-2から引っ張ってきただけの一文でした。今まで他の勉強会で何度も目にしたことのある文章で、日本語訳として『眠気の定義』とされているものを見たことがあったこともあり、わたしとしては特に違和感無くスライドを作っていた（あくまで『テキストに載せることに対して』の違和感はないという意味で）のですが、これが1時間の議論に発展してしまいました。『定義』と言ってしまふにはあまりに構成要素が多く『定義』できてないやろ、『ICSD-2ではこう決めました』位のものなんじゃないのか。そもそも『客観的眠気』って何ぞや？眠気を自覚できないなんて、痛みを感じない腹痛みたいなパラドックスになっちゃうじゃない。エトセトラ。結局この『眠気の定義』についてのスライドはテキストから完全に削除し、当日発表のときも全く触れませんでした。この、録音しなかったなと思うくらい白熱した先生方の議論の果てに、「眠気を定義するのは、難しい。」と、スライドごと削ったことは、わたしが『何かを定義する』ということとそれを『公の場で発表し、文字として残す』ことの重大さと責任を再認識するきっかけになりました。

心に残ったのは、先生方が『わからない、はっきりしない』ことを、『どうしてわからないのか、どうしてはっきりしないのか』というところから、決して胡散臭い起源や本質を説くのでは無く、哲学でいうところの系譜学的に由来を辿っていく方法で、わたしに丁寧の説明して下さったことです。

わたしのように、あまり経験がないのにその施設の中では『教える立場』に立たなければならなくなっている（つまり上がいない）技師さんはたくさん居ると思います。教えるときに、まずは自分がしっかり理解していないと教えられないと思うのですが、睡眠は、睡眠というやつは本当に、やればやるほどわからなくなってくることもあり説明に苦しむことも多いのに、逆によく知らない人のほうが自信を持って断定的に話をしたりするために、それを聞いて混乱したり、この業界は胡散臭い情報で溢れていると感じます。その裏には、ルールが決められる際の背景や、定義の不完全さがあるということ、逆に言えば、そこまで説明できれば、最終的に「わからない。」と伝えるにしても意味を持たせられるということ。これは、わたしにとって大きな発見でした。

PMにしろPSGにしろMSLTにしろ、技師が楽をしたければ、結構どこまでもサボってしまえる検査です。精度を上げるために技師がどこまで仕事をしてくれるかは、個々のモチベーションにかかっているといえなくも無く、わたしが実際に睡眠の技師として働き始めて一番苦しんだのはこの『スタッフのモチベーションを上げること』でした。確かなこと、決まっていること、よくわからないこと。それをきちんと（できる限り面白く）説明し、『わからない』ことに対し

てヒントをどれだけ拾ってこられるか、その楽しさがわかれば皆が良い仕事をするというのは、最近実感もある嬉しい発見のひとつです。

とはいえ、わたしは実際にテキストを作ってしまうぎりぎりまで『教える立場』に立つということに対する抵抗感を引きずり続けました。わたしは自分の経験の浅さと、少なからず井の中の蛙であること（できる限り他の施設にお邪魔したり、勉強会に参加したりすることでこれを防ごうと努力してきたつもりですが、いろんな意味で限界も感じていました）で、『京谷クリニックでは』こうしている、という内容を書き載せることにどうしても抵抗があったのですが、立花先生の「各施設で好き勝手やっても良いという意味になってしまうかどうかはプレゼン次第。少なくともルールは守って筋を通しているのだから、工夫は工夫として理由からきちんと説明すれば良い。」というアドバイスをいただいて、自分でも納得して文字にすることができました。

実際の講義の際、わたしだけ原稿を読んでいて違和感を覚えた方がいらっしやっただけかもしれないのですが、これにはいろいろと言いつつあって、一番は、テキストを作成する際にわたしはPCも目じゃない凄まじく正確無比な『超敏腕スペルチェッカー』にボッコボコにされており、ここで万が一わたしのアドリブで間違った表現を使ってしまったらまじで殺されてしまう！という、責任感（恐怖感）から安全策を取りました。プレゼンの基本であるアイコンタクトが不十分だったこと、反省はしていますが後悔はしていません。でも用語に非常に気を使って講義をされたというのは全員に通じることなので、これは本当に、わたしの反省点です。

最後に。わたしの疑問・質問などについて、先生方と交わしたメール（全て一斉送信で、全員で議論できる形になっていました）の数は最終的に100を越えました。全面的に支えてくださった三上先生、ご指導くださった立花先生・谷口先生をはじめ今回関わった全ての先生方、技師さん、そして白井さんをはじめ COVIDIEN の皆様、本当にありがとうございました。

楽しかった！

その一言につきます。