

## ESSAY

# 東の文化、西の文化

嶋田 紘

横浜市立大学第二外科

先日「ボケの美学」というタイトルの記事のなかに、東と西の文化に違いがあるということをおある週刊誌が述べていた。

そのなかで、最近テレビで人気を博している吉本新喜劇は大阪への転勤族や関西に嫁いできた関東出身の女性がどれだけ馴染んだかを測るバロメーターとして役立つという。

この吉本新喜劇は、大阪中心のローカル枠で放映され「子供たちの土曜の昼ご飯の供」となっているという。関西人の血となり肉となつているというのだ。しかし関東人には、他人の体の欠点をあげつらつて笑うことはやや品がない、低俗との考えがある。しかし、昨年の秋から新喜劇が全国ネットに登場した。そして、吉本の笑いを東京の視聴者に翻訳する工夫をしたが、関東での視聴率は1ケタ台という。

この理由は、日常生活のなかに関東はボケがない社会であるからだという。

関東と関西のユーモアの違いを両方の女子大生を対象として調査したところ、「仲間同士で1人がボケれば、もう一人がツッコミをしている」という項目で、関東は「自分が冗談を言ったときボケたりツッコンダリせず笑ってくれるだけのほうがいい」が2.3%、関西が1.9%であったようだ。すなわち、関西の笑いは「共同作業型」「ええかっこしい」を潔しとしない。関東の笑いは「自己完結型」という。



デュセルドルフにて

関西の人はツッコんで一緒に笑うことで自分を励ますとしている。関西人は東京人が妙なプライドのために損して得とる技を知らないのではないかと述べているという。

このような価値観の違いが起きている背景には、歴史の違いがあるのではないかと述べている学者もいる。すなわち大阪は人間関係がギスギスしがちな都市としての歴史が東京より長い分コミュニケーションの手法が発達しているからだという。

また最近の人間関係ベタの若者が関西的価値観に憧れる傾向がみられることは、東京でも関西化していく方向にあるのではないかと分析している。

私は幸いにも医学の世界ではあったが、東の文化と西の文化を味わうことができた。文化にはそれぞれ独自のものがあることから

ちらが良いか悪いかを論ずるものではないとまず断っておきたい。しかし学会や話のなかでは感じられない価値観の違いなどがなんとなく伝わってきたので、それを記したいと思う。

私は学生時代を含めて卒業後、研修期間の13年間を東大のご出身が多かった横浜市大でその教えを受け、その後医師として、さらに中堅幹部としての10年間を福井医科大学で指導を受けた。福井医科大学は京都大学、金沢大学、京都府立医大のご出身の先生が多いようであった。そのため西の文化の息吹を感じることができた。

関東から福井に行って感じたことは患者に対する情熱、入れ込みが関東より強く、臨床医は患者を治してはじめて評価されるという姿勢が見受けられた。一方、関東では臨床に対する姿勢は淡淡々としていたが、臨床で問題となっている課題については指導者になっても実験的研究を行う姿勢をもちつづけていることには共感を覚えた。しかしその研究を集団で行う力は西のほうが優っているように思えた。

福井が終わった10年後に横浜に教授として赴任したが、最初に手掛けたのは教室員に診療レベルの充実とそれに対する情熱をもたせることであった。しかし関東の教室員はそのことに関してそれほど理解や関心を示さず、もっぱら臨床の目標は指導者が示す方針を遂

行しているかどうかであり、患者の満足度で評価されるという考えはあまりわかってもらえなかった。

当時は関東でも一部の私立大学では、正診率や5年生存率の重要性を評価していたが、大多数の国公立大学では研究特に基礎的研究の幅や質により大学の評価がなされていたように思っている。しかし最近では関連の医学部附属病院でも治療内容の質的評価が再認識され、教室でもこの考えが徐々に浸透してきたように思っている。これは医療情勢、医師の過剰のせいかもしれない。基礎研究が臨床の片手間では届きかねるという情勢を考えたいか計りしれない。

さて、それではどうして、東は個人、クール、西はグループ、ホットとなったのであろうか。その背景は東は官庁、官僚が支配し、西は前述したように都市としての歴史が長く都市のなかで生きる知恵が発達していたのか、町民、庶民が力をもっていたせいなのだろうか興味深い。

大阪弁は不真面目だというのが、医療の世界が「患者中心の医療」「ICと情報開示」が叫ばれるこのご時勢とすれば官僚的、自己完結型より西の文化である会話上の距離の近さ、状況対応の柔軟性、さらにはそのものずばり、会話の共同作業的感覚を見習うべきかもしれない。