

NBMについて

会誌編集部

I. はじめに

NBMという言葉を目にする機会が増えたように思う。物語とはどういう事なのか？また医療とどうかかわるのだろうか？NBMについて基本的な意味を調べ、病院図書館との関係を考えてみた。

II. 用語の確認

“NBM (narrative-based medicine)” を最新医学略語辞典で調べてみると「説明に基づく医療。根拠に基づいた医療 (EBM) と対比して用いられ、医学的適応だけでなく、患者のQOLを視野に入れ、個々の患者の固有の価値観に基づいて治療やケアの方法を選択していく医療」とある¹⁾。

また“narrative” を英和辞典で調べると「物語、物語風の文学作品、話術」とあり²⁾、ナラティブケアに関する書籍では「narrativeとは『語り』と『物語』を同時に指している言葉。直訳すると『語りや物語に基づく医療』と紹介されている³⁾。

そこで、NBMとは患者が主観的に体験する物語を全面的に尊重し、医療者と患者との対話を通じて、新しい物語を共同構成していくことを重視する医療 (物語と対話に基づく医療) である⁴⁾ としておく。

III. NBMとは

NBMは主として、1998年に英国の一般医 (general practitioner : GP) によって提唱された。その主な提唱者はEBMの専門家でもあった。つまり、NBMは患者中心、人間中心の医療を実現するために、EBMとともに車の両輪として機能するものであると考えられる⁵⁾。

一方、NBMの特徴は近代医学の常識とは対立する (表1)。

表1 NBMと近代医学の比較

	NBMの特徴	近代医学の常識
病 気	物語としての病い	生物学的な異常としての疾患
患 者	主体としての患者	診断され治療される対象としての患者
病態生理や治療理論	多元性の容認	唯一の科学的真実の追究を重視
疾患や医療上の問題	線形因果論の非重視	原則として原因-結果という線形因果論で説明可能
対 話	治療としての対話	患者を診断したり治療したりするための手段であり、治療ではない

表1で用いられている「病い」とは、医療人類学に基づく言葉で「疾患」と対比的に用いられる。客観的に観察でき、証明でき、そして共有できる側面を「疾患」と呼び、主観的、経験的な側面を「病い」と呼ぶ。これは、ある特定の病気についての主観的な体験というものは、個々の患者によって全く異なっていると考える考え方である。ただし、患者は「病い」の物語だけを生きているわけではない。患者自身の人生という大きな物語を生きており、「病い」の物語は患者の人生の物語の中の非常に重要な物語として語られているのである⁴⁾。

医療者が病態的な視点で治療を行う際に、まず患者の人生（背景）や価値観を知った上で、治療法を選択することがNBMの考え方であろう⁶⁾。

IV. なぜNBMなのか

NBMが必要とされる理由の一つには、医療者が十分に話を聞いてくれないことや十分に説明してもらえないという、患者や家族からのクレームが増加していることがある。もちろん、理由はこれだけではない。NBMの成立に影響を与えたものを表2に示す⁷⁾。

1. 全人医療

現代医学は、人間を臓器・組織・細胞の集合体とみなし、その分子レベルまでを明らかにすることで発展してきた。しかし、それで本当に治癒するのだろうか。人間は、個々の意思と感情を持ち、社会生活を営み、互いに交流する主体である。全人的な存在として一人の人間をまるごと尊重しなければ治癒することはないだろう⁷⁾。

2. EBMを補完するもの

EBMは、集団から抽出した法則（evidence）を個々の患者に当てはめようとする確率論で世界をとらえる方法である⁸⁾。しかし、臨床疫学的なエビデンスは、個々の患者の近未来予測について確率論的な情報しか与えてくれず、目の前の患者の未来は正確には予測し得ないという事実がある⁷⁾。

3. 医療人類学

病いとは何か？健康とは何か？について文化的・社会的現象を対象に考える人類学研究のこと⁹⁾。

4. 医療社会学

医療やその特定の側面を取り出し、それだけを研究するのではなく、医療を法律や経済、教育など社会の他の領域との関係において捉えようとし、それを通して、医療が社会全体の中でどのような役割や機能を果たしているのかを明らかにしようとするもの¹⁰⁾。

5. Narrative therapy／家族心理療法

問題を抱えている本人だけでなく、問題は家族間の人間関係の中から引き起こされるもので、家族のメンバーも一緒に治療に加わるべきだという家族療法の考えのもとに行われる心理療法¹¹⁾。

6. 広義の物語論

私たちにとって現実とは、個人のころころあるいは社会的交流を通じて構成されるとする論¹²⁾。

表2 本邦におけるNBMの成立に影響を与えたムーブメント

- | |
|---|
| 1) 全人医療（Bio-psycho-social model）の流れ
2) EBMを補完するものとしてのNBMの流れ
3) 医療人類学（特に精神医学領域）の流れ
4) 医療社会学の流れ
5) Narrative therapy（家族心理療法）の流れ
6) 本邦の心理学・臨床心理学における広義の物語論の流れ |
|---|

（参考文献7のp.445より引用改変）

V. NBMと医療⁶⁾

NBMと医療の間に関係するであろう事柄をいくつかあげる。

1. 医学教育の変化

患者の人生や価値観、病気についての解釈を尊重する考え方へと変化している。具体的には、模擬患者、コミュニケーション試験、OSCE（客観的臨床実技評価試験）などが教育現場に導入されている。

2. 患者の知識量の増加

インターネット上の医学・医療情報が豊富になったこと、公共図書館や患者図書館などによる医学・医療情報を提供する動きや医学図書館を一般に公開する動きがあり、以前よりも患者は医学・医療情報を入手しやすくなった。

3. 患者主体の医療へ

患者のQOLを高めるためには、患者の臓器や疾患ではなく、患者の全体像を捉える必要が出てきた。患者主体とはいえ患者側に偏るのではなく、患者と医療者はパートナーでなければならないとする考え方が広がってきた。

4. 家族会の活動

患者や患者家族が悩みや不安を打ち明ける場合は、患者の精神的ケアや正しい医療知識獲得に効果があるとされている。また、同じ境遇の人同士が共感しあうことで、一人ではないという孤独感から解放される。

VI. NBMと病院図書館

実際の医療現場でNBMを実践するような時間があるのだろうか。NBMは、医師だけが実践するものではなく、より深く患者と接する機会のある看護師やコメディカル部門との協働が必要になってくると思われる。

では病院図書館担当者は何ができるだろうか。NBMに関する資料にはどのようなものがあるのか、考えられるものを下記にあげた。

1. 医療者が知っておくべきNBMや精神医学関係の知識

NBM実践方法の手引書や心理学、精神医学、医療人類学、医療社会学関係の書籍など。

2. 患者の人生(物語)や価値観、病気に対する思い、不安、孤独感などを追体験することができるもの
患者会発行の資料、闘病記（闘病記文庫、健康情報棚プロジェクト、パラメディカなど）、介護記、DIPEX-Japan（ディベックス・ジャパン：健康と病の語りデータベース）など。

3. 患者に医療者の物語や医学知識をわかりやすく説明するためのもの

診療ガイドラインなどのEBMに基づいた標準的な医学書、患者向けにわかりやすく書かれた医学書、検査や薬に関する説明書、食事療法のレシピ集、リハビリテーション関係書、クリニカルパス、社会福祉関係資料、医療保険関係資料など。

4. 患者と医療者の間のコミュニケーションを助けるツール

お薬手帳、がんと手帳、頭痛ダイアリー、喘息日誌など。

VII. おわりに

NBMは、EBMの行きすぎた考え（誤解）に歯止めをかけるために現れた考え方のように思う。統計やデータばかりでなく、患者とのコミュニケーションのとり方を工夫して、個々のデータもとろうというEBMの考え方にNBMは沿っている。

NBMには、EBMのような明確に形式化されたものはない。漠然とした考え方でつかみづらいものだ。しかし、患者の立場に立ってみるということは、医療者であれば無意識に実践していることではないだろうか。NBMはその実践方法を説こうとしているのだと思う。

参考文献

- 1) 橋本信也. 最新医学略語辞典. 4版. 東京: 中央法規出版; 2005. p.489.
- 2) 松田徳一郎. リーダーズ英和辞典. 東京: 研究社; 1984. p.1467.
- 3) 野口裕二. 物語としてのケア ナラティブアプローチへの世界. 東京: 医学書院; 2002.
- 4) 斎藤清二: NBMとは何か. 理学療法. 2007; 24(4): 613-7.
- 5) 斎藤清二, 山本和利, 岸本寛史監訳. ナラティブ・ベイスト・メディスン: 臨床における物語りと対話. 東京: 金剛出版; 2001.
- 6) 石井保志: 医学図書館におけるNarrative Based Medicine (NBM) 資料の収集・提供の必要性 その1. 医学図書館. 2007; 54(4): 391-4.
- 7) 斎藤清二: 患者と医療者の物語—Narrative Based Medicineの意義. 理学療法学. 2005; 32(8): 445-9.
- 8) 野口善令: EBMの限界はどこまで認識されているか. EBMジャーナル; 7(1): 21-5.
- 9) 池田光穂. 医療人類学プロジェクト・ジャパン. [引用日 2008-10-17]
<http://cscd.osaka-u.ac.jp/user/rosaldo/medanth.html>
- 10) 黒田浩一郎: 医療社会学への誘い. Fininsurance. 2000; 9(1): 4-13.
- 11) 白井幸子. 臨床にいかす心理療法. 東京: 医学書院; 2004. p.17-8.
- 12) 斎藤清二. 5.ナラティブ・ベイスト・メディスンと臨床知—青年期慢性疼痛事例における語りの変容過程. やまだようこ編. 質的心理学講座2人生と病いの語り. 東京: 東京大学出版会; 2008. p.133-64.
- 13) 江口重幸, 斎藤清二, 野村直樹. ナラティブと医療. 東京: 金剛出版; 2006.

(文責: 井上智奈美/三菱京都病院)