



季刊

# ほけわん

ISSN 1346-4191

2014・3

No. 62

富山大学保健管理センター



## 医療における「装備」としての ナラティブとエビデンス

(富山大学保健管理センター)

齋藤 清二

「そんな装備で大丈夫か？」

「大丈夫だ。問題ない」

(「エルシャダイ」のPR動画より)

医療という現場は、何が起こるか分からず、個々の状況や個人の未来は完全には予測できません。なぜそのようなことが起こったのかということについての因果論的説明は、多くの場合事態が複雑すぎるために困難です。しかも、生命にかかわる重大な事態が頻繁に生じるような、そんな現場です。ひとたび医療者となったものは、苦しむ人が援助を求めて来た時には、自分の都合よりも苦しむ他者への対応を最優先するという重大な義務を負います。ここでいう「医療者」とは、医師のみを指すのではなく、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士などのいわゆるコメディカルスタッフを含ん

### も く じ

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| 医療における「装備」としてのナラティブとエビデンス ..... | 1 |
| 一人暮らしの食生活について .....             | 4 |
| 平成26年度(2014年)学生定期健康診断日程.....    | 6 |

であり、さらに臨床心理士、精神保健福祉士、介護福祉士などの、幅広い医療関連領域における職種をも含むものです。医療者は、本来は不確定である状況に対して可能な限り適切な説明を行い、近未来予測を告げ、適切な対応を選択し、個別の関係の中で最もよいと思われることを実行し、起こった結果に対して責任をとらなければなりません。医療者とは、しばしば人間には不可能とさえ感じられるような、大きな責任を背負うことを自覚している者なのです。言葉を変えると、医療とは、不確定性、複雑性、偶有性という容赦ない不条理が渦巻く、残酷で、生き延びることが奇跡とさえ思われる世界なのです。

医療者を目指す者の多くは、自分がこれから漕ぎだして行こうとするその世界が、そんなにも厳しい世界であることには幸か不幸か気づいていません。数十年前にとりあえず医療者となった私の場合も全く同様でした。当然のことながら、いつかは「この厳しい世界で生き延びるためには、自分は決定的に能力不足である」という現実に向き合うこととなります。多くの場合、医療者となって数年、時には数十年経ち、基本的な日常的作業がある程度できるようになった頃に、このような事態に初めて気づくのです。極端な場合には、そこで医療者としての道を放棄してしまう人もできます。

私の体験からも言えることですが、このような過酷な世界で生き延びていくために、多くの医療者は明らかに「装備」が足りません。生身の人間それ自体は弱いものですし、患者やクライアントなど苦しむ人の役に立ちたいという、素朴で善意に満ちた欲求だけで生き延びていけるほど、この世界は甘いものではありません。生身の能力が足りなければ、何かを装備 (equip) しなければなりません。装備が十分であれば、強い敵にも殺されずにすみます。時にはラスボスを倒すことさえできるかも知れません。しかし、装備というものは装着するにも使いこなすにもコツがいります。一般にこの「装備を適切に生かすコツ」のことを「スキル (技能)」と呼び、そのスキルを実践するために必要な潜在的な力を「コンピテンス (能力)」と呼びます。そして、コンピテンスに基づいてスキルが実践された時、具体的に手に入る成果がアウトカム (効果) です。

さて、装備というものは、意識的につけたりはずしたりできるものです。それを使うためのスキルには、当然ながらその装備がどのように作られていて、どのような構造と機能をもっているかについての知識を身につけていることが前提となります。しかし、装備を使いこなすためには知識だけでは不十分であり、実際に装備を装着してみて、使ってみながら、経験的に「身体で」覚えて行くという訓練が不可欠です。そのような訓練を通じて、装備を使いこなすスキルは「身についた」ものになります。そうなればもはや装備を使うためのマニュアルに頼る必要はなくなり、「いちいち考える」ことさえほとんど必要がなくなるでしょう。さらには、自分が装備をしているということさえ、もしかすると忘れてしまうかも知れません。

前置きが長くなりましたが、私がこの小文で述べたいことは、「エビデンス」と「ナラティブ」と呼ばれる、広い意味での医療現場で用いられる、有効な「装備」についての私なりの解説です。今から振り返ってみると、私が最初に意識した自分に欠けている装備は、「患者さんと対話する能力」でした。この装備を現時点で呼び変えると「ナラティブ能力=narrative competence」と呼ぶことが一番適切であると思います。

後から分かったことですが、私が「ナラティブ能力」という新しい装備を身につけようと試行錯誤していたころ、世界的な医学・医療の現場においては、それとは少し異なる切り口の新しい大きな潮流が渦巻いていました。それは、EBM (Evidence Based Medicine=科学的根拠に基づく医療) と呼ばれるものでした。私は医療者となってかなりの時間がたってからこのムーブメントに触れることになったので、「EBMに必要な能力」を装備するためには、知識の修得、実際の訓練といった点で、多大な努力が

必要でした。EBM を実践するために必要なスキルは実は複雑なものですが、その中核に位置するものをここでは「エビデンス能力」と呼ぼうと思います。私はあくまでも「エビデンス能力」という装備を後から装着したに過ぎず、それは未だに不完全です。

さてここで、再び医療という情け容赦のない荒海に漕ぎだし、そこで沈没することなしに航海を続けるために必要な二つの装備としての、「エビデンス能力」と「ナラティブ能力」についての、私の理解を整理しておきます。「エビデンス能力」とは、「医療において適切な臨床判断を行うために必要な能力」であって、別の言い方をすれば、「臨床判断のプロセスにおいて、その判断の基準を与えてくれる参照枠となる外部情報（その多くは臨床疫学的情報）を適切に利用するための能力」です。エビデンス能力はEBM という医療実践を適切に行うためには欠くことのできない能力です。

「ナラティブ能力」とは、「医療において患者と適切な対話を行う能力」ですが、物語という観点からもう少し詳しく言うと「患者の病いの物語を聴取し、理解し、解釈すること」ができ、「患者の病いの語りについての医療者の物語や、医療者自身の物語を適切に表現すること」ができ、それを通じて、「医療者と患者の適切な関係性（=癒しの関係）に参入することができる」能力です。ナラティブ能力の、医療における典型的な実現の例が、NBIM（Narrative Based Medicine:物語と対話に基づく医療）の実践です。

しかし、実際の医療現場において、二つの装備は連携して用いられます。ちょうど最強の盾と最強の槍を両方とも身に付けた勇者が、決して「矛盾」に落ち込んでしまうとは限らないように、この二つの能力は一人の医療者において互いに相補い、協力しあって、有効で意味深い患者中心の医療実践に貢献します。言葉を変えれば、最強の攻撃呪文と最良の回復呪文を両方とも唱える賢者のような役割を、医療者は担うことができるようになるのです。それが実現した時、そこで行われる医療はナラティブスキルとエビデンススキルの双方が矛盾することなく存分に発揮される医療となるでしょう。

これらの「対話を通じて患者と適切な関係を結び」「その関係の中で適切に臨床判断を行いつつ行動する」能力こそ、医療者が患者とともに、この非条理で情け容赦のない「医療」という荒海を航海するために必要な二つの「装備」なのです。そして、この二つの能力が現場で行動に移される時、それは訓練によって身についたスキルとして目に見えるものとなるのです。

「イーノック、そんな装備で大丈夫か？」

「一番いいのをくれ」