

7/5 看護リテラシーⅠ

第12・13回目

～当事者の体験談を知る～

【本日の学習目標】

- エビデンスに基づいた医療情報から、個人の体験談が注目されるようになった背景について、説明できる。
- 当事者のインタビュー映像を視聴して、感じたことをまとめ、グループで共有し、発表することができる。



さまざまな健康医療情報

- 疾患の機序、原因にまつわる情報、
- 治療情報：
 - 治療の選択肢：病気になった時に、どんな治療を受けたらよいのか。
 - 治療の効果：特定の治療を受けたら、どのくらい効果があるのか。
 - 副作用情報：特定の治療を受けた場合に、考えられる副作用は何か。
- 病院情報：治療を受ける時、どこの医療機関で受けたらよいのか。
- 医療者情報：治療を受ける時、どんな医療者にかかったら良いのか。
- 医療制度の情報：病気になった時、どんな制度を活用したらよいのか。
- 体験談情報：病気になった人、治療を受けた人はどんな体験をしたのか。

個人の体験談への注目

【1970年代】：

- 治療方針は主に、[医師の経験]で決められていた
- 問題点：
 - 同じ病気でも…
 - 医師によって、治療方針（使う薬、術式など）が異なる
 - 医療機関によって、治療方針（使う薬、術式など）が異なる⇒医療における不均衡・不平等

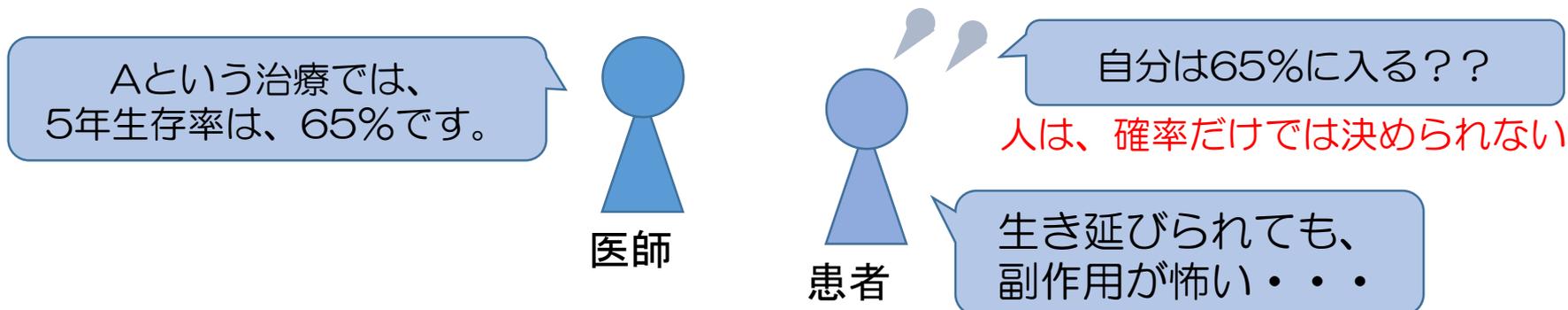
【1970年代～80年代】：

- 医療の標準化・質の担保をはかるために、
[Evidence Based Medicine（科学的根拠に基づく医療）]の必要性
- 主に量的・統計学的な研究結果に基づいて、医療の内容を決めようというもの

個人の体験談への注目（続き）

• EBM偏重の問題点：

- 医師が、科学的根拠=「論文」を重視するようになった。
- 集団に対する「確率論」が重要されて、目の前の患者の個別性や価値観などはおさなりにされる傾向が見られた。



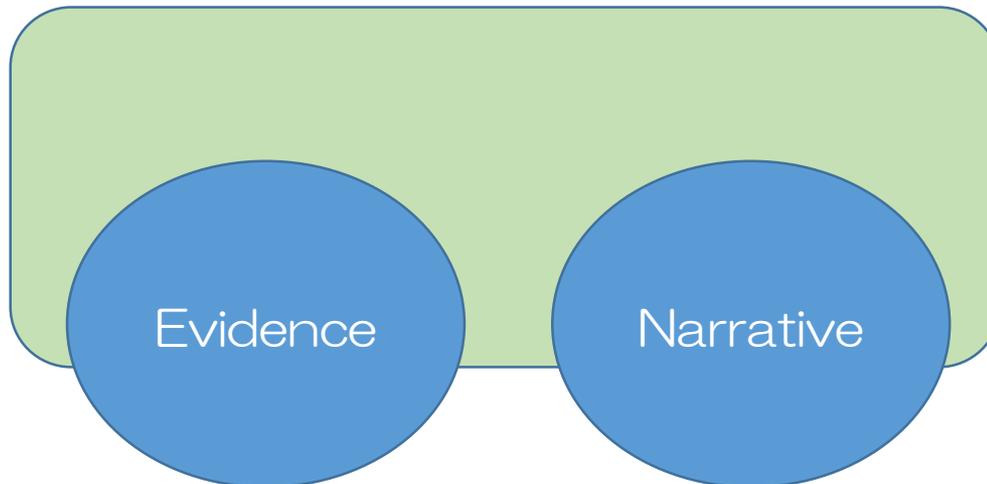
【1990年代後半～】：

- エビデンス（科学的根拠）や確率論も重要だが、個別の人をより大事にしよう！=個人の体験・思いに基づいた医療の必要性
- 個人の体験や価値観に基づいた医療

=「 Narrative Based Medicine 」という考えかた

NBMについて

- 提唱したのは、イギリスの **家庭医** や、[**EBM**] の研究者ら
- EBMとNBMは、相対する考え方というわけではない。
- EBMとNBMの考え方：
医療では、集団に対する効果などを表す確率論やエビデンスも重要だが、その一方で、その人個人の好みや価値観も非常に重要である。つまり、両者は[**車の両輪**] に例えられている。



EBMを支える社会資源

- EBMの情報源としては、科学的研究論文を検索できる文献のデータベースがある。
- 文献データベースの種類
 - 日本発：
 - 医中誌Web
 - 最新看護索引Web
 - CiNii
 - 海外発：
 - PubMed
 - Medline
 - Web of Science
 - CINAHL
 - Up to date
 - Cochrane Library

【コクランライブラリー】

コクラン共同計画（The Cochran Collaboration）が開発した文献データベース。1992年にイギリスの国民保健サービス（National Health Service: NHS）の一環として始まり、現在、世界的に急速に展開している治療、予防に関する医療テクノロジーアセスメントのプロジェクトである。

無作為化比較試験（randomized controlled trial: RCT）を中心に、世界中のclinical trialのシステマティック・レビュー（systematic review; 収集し、質評価を行い、統計学的に統合する）を行い、その結果を、医療関係者や医療政策決定者、さらには消費者に届け、合理的な意思決定に供することを目的としている

Evidence-based medicine（EBM）の情報インフラストラクチャーと呼ばれている。

NBMは??

体験談（ナラティブ）に着目した イギリス発の取り組み

この後スライド10枚あります

- 体験談（ナラティブ）に着目したイギリス発の取り組みとして、*DIPEx*プロジェクトを紹介し、実際の患者さんの語りを視聴して個人ワーク、グループワークを行う講義です。