

—獣医療とコミュニケーション (XXVI)—

Evidence Based Medicine (EBM) と Narrative Based Medicine (NBM)

渡邊力生[†] (大阪どうぶつ夜間急病センター 獣医師)



先日発行された公益社団法人日本動物病院協会 (JAHA) の広報誌 [1] で、西村亮平氏 (東京大学教授) が「これからの獣医療に求められるもの」という題でこのように書いています。

「近年の人医療は Evidence Based Medicine (EBM) を柱に飛躍的な発展を遂げてきましたし、獣医療も同じ道を歩んできました。しかし、これが過剰に進むと心の側面が置き去りにされる状況が生み出されやすくなり、医療者と患者の信頼関係の維持に悪影響を及ぼしかねないという問題が指摘されるようになりました。(中略) このような状況の中で 2000 年ごろ Narrative Based Medicine (NBM) という考え方が提唱されるようになりました。」

EBM は獣医師にとっては非常に馴染みのある言葉で、臨床医であってもなくても、それぞれの職域で「科学的根拠」に基づいて業務を遂行することは、もはや呼吸するのと同様に自然な営みと言えます。改めての解説は不要でしょう。

では一方の NBM はいかがでしょうか。

Taylor [2] によると NBM とは「患者が自身の人生の物語を語ることを助け、“壊れてしまった物語”をその人が修復することを支援する臨床行為」であるとされています。また国内においては「Narrative とは物語の意であり、個々の患者が語る物語から病の背景を理解し、抱えている問題に対して全人格的なアプローチを試みようという臨床手法である。NBM の特長として、①患者の語る病の体験という「物語」に耳を傾け、これを尊重すること。②患者にとっては、科学的な説明だけが唯一の真実ではないことを理解すること。③患者の語る物語を共有し、そこから新しい物語が創造されることを重視することがあげられる。EBM 偏重時代の中で、

NBM は EBM を補完するためのものであり、互いに対立する概念ではない。」[3] と説明されています。

つまり NBM とは、時にそれが非科学的であったり一般化できない個別性の高い内容であったとしても、病の当事者である患者が語った「体験した事実」として医療従事者が受け止めることで、それぞれの患者に最適かつより質の高い医療を提供することであると理解できます。

ただし獣医療においては語るのは人間、医療行為を受けるのは動物とその主体が異なります。一般的に動物病院における「主訴」は、①動物に実際に起きたことを飼い主が見聞きしたことから伝えられるもの、②動物の中で「こういうことが起きている」と飼い主が主観的に感じたものの二つから構成されています。この時点ですでに獣医療場面における物語性は相当高いと容易に推察されますし、NBM はむしろ獣医療の方が親和性は高いのではないかとすら感じます。

「事実として何が、いつ、どのようなことがきっかけで起きたのかを聞きたいだけだなあ。」ということは、小動物臨床の現場であれば飼い主と、大動物の現場であれば農家の方と話をしている際に、獣医師ならば誰でも一度は感じたことのあるもどかしさではないでしょうか。

筆者が今回の寄稿のお話をいただいた際に、獣医師兼公認心理師兼臨床心理士としての自分にしか語れないことを、なんとかお伝えしたいとまず考えました。

その可能性があるとするれば、この「患者の語る物語」にどのように獣医療従事者が寄り添っていくかというテーマではないか、と思いついたのでした。私が獣医学と並行して学び実践してきた臨床心理学はまさしく Narrative を重要視しています。それ故にどうしても一般的には「雲を掴むような話」や「結論があるような話」と受け取られがちです。そのような前提の中、獣医療領域における物語性、科学では捉えきれない人の心というものに対し、読者の皆様にとれほど興味、関心をお持ちいただけるかはなはだ不安ではあります。しかしあえてそこに挑戦してみたいと考えておりますの

[†] 連絡責任者：渡邊力生 (大阪どうぶつ夜間急病センター)

〒537-0025 大阪市東成区中道3-8-11 ☎06-4259-1212 E-mail: rikiovet@gmail.com

で、最後までお付き合いいただけますと幸いです。

原因—結果の縛りから自由になる

わが国における NBM の第一人者である医師の齋藤清二氏と、臨床心理学の第一人者であった故・河合隼雄氏の対談 [4] が約 15 年前に実現しています。非常に示唆に富んだ内容となっておりますので、NBM に興味を持たれた方にはご一読をお勧めします。

河合ら [4] の中で齋藤は「例えば仕事が大変なところでつらい出来事があって、体の調子も悪いとなると、『精神的なものとは思えない。自分はどこか体が悪いんじゃないか。しかし、医師には異常がないと言われた』というように、自分の中で物語が整理されずに苦しんでいるわけです。」と述べています。

小動物臨床の現場で以下のような「物語」を飼い主から聞くことがあります。

「この子のお母さんがつい先日亡くなったんです。だから多分寂しくてこの子も調子悪くなったんだと思います。」

いかがでしょう。同居の動物が先に亡くなったことが、目の前の患者の苦しみの直接的な原因になっているとはわかには結びつけにくいのではないのでしょうか。われわれ獣医師がそこで「何かそういうエビデンスはあったらどうか…」と教科書や論文も漁るといっても、さすがに荒唐無稽と言わざるをえません。せいぜいのところが「そうですね…環境が急に変わったのでそれがストレスになって…腸内細菌のバランスが崩れたのかもしれないですね。」という説明ができるくらいでしょう。

後述しますが、飼い主としては「動物が調子が悪くなった」という結果についての原因を知りたいのは当然のことです。そこで獣医師が考える「納得のできる原因—結果」の説明はまさしく EBM に基づくもの。一方飼い主も「原因は多分これだ」と口にはしているのですが、それが必ずしも「科学的根拠」のある「原因—結果」の説明とは限らないということです。

一頭の動物が亡くなった上に残された動物もまた調子が悪くなったという困難、苦しみをなんとか乗り越えるのに、「借り物」の説明では役に立ちません。「動物も、肉親が亡くなったらしんどくなるんだ。」なのか「成仏できず、わが子を通して何かを訴えかけているんだ。」なのかは分かりません。ただ心の中で体験している「何か」が重要であり、それがこちらにとっては夢幻のように感じられても、飼い主にとって少なくともその瞬間は唯一の真実なのです。

この「何か」というのは聞く側にとっては「何か」としか表現のしようがなく、持ち主である、この場合は飼い主ですら言語化が難しいイメージに近いものであることが多いのです。

ここからしばらく、臨床心理学にグッと寄っていき

いと思います。臨床心理学にはさまざまな考え方、クライアントに対するアプローチの仕方がありますが、私が学んできた環境は、そういったイメージの世界を特に重要視する『ユング心理学』の流れをくんでいます。ここでは来談者（クライアント）が言語化できないもの（意識化できないという意味での無意識とも言います）、すなわち「何か」に注目し、それを分析したり解釈したりしたくなる気持ちをぐっと堪え、とにかくまず大前提として共有すること、「そう感じるのかあ。」と共感することを心がけます。ここにある意味でカウンセラーとしてのトレーニングの最初の関門とも言えます。さらにはクライアントが治っていくために必要なものであるとわれわれが期待をかけたりクライアントの全人格を理解するための一つのチャンネルだと捉えることもあります。

またユング心理学では夢は重要なアイテムの一つと考えます。夢は往々にして理解不能な Narrative であることも少なくありませんが、それでも「何か」としか言いようのないものよりは相当程度クライアントの心に近づくことができます。夢に向き合い共感する治療者の姿勢は時に「夢を味わう」と表現されます。

先ほど、われわれ獣医師にとっては飼い主の語りが「夢幻のように感じられる」とことがある、と書きました。そのような時はもし可能であればこのことを思い出していただき、飼い主に寄り添い、飼い主と動物を取り巻く状況を理解するために「語られた物語を味わう」ことを頭の片隅に置いて話に耳を傾けていただきたいと思うのです。

河合 [5] はその著書『イメージの心理学』で、クライアントの語りに対する聴き方（傾聴）を「夢を現実と同じくらい大切に、現実を夢と同じくらい大切に聴いている。」と表現しています。

動物の病気や怪我は現実には起きていること、何かしらの原因によって引き起こされた結果であり、獣医師はその「原因—結果」のカラクリをなんとか現実的に紐解こうとします。そのために飼い主や農家の方から話を聞き出そうとします。ところが同じ病気や怪我のことを飼い主や農家の方はいわゆる因果的思考では捉えていない可能性があります。物語の「主人公の片割れ」として語ることは、エビデンスがない、非科学的で、非論理的な夢物語のような話かもしれません。それでも動物を治療するにはその人たちの協力が不可欠であり、協力を得るには心を開いてもらわなければなりません。そのためには、少し抽象的な表現にはなりますが「心で体験したこと」は現実の世界で大切に扱われる必要があるということです。「夢を現実と同じくらいに」とは、そのような意味ではないかと私は解釈しています。

「自分でも変な話だとわかっている。」「先生にこんなこと言ってどう思われるか不安だ。」「でも自分にはそうとしか考えられない。」そういった物語を今そこで自分

が感じているという事実を尊重してもらえたという体験が、次の物語につながると考えてみてはどうでしょうか。

二つの落とし穴に嵌まらないように注意する

獣医師にとって目の前の動物の病気を治す、健康を保つことが第一であることは間違いではありません。とはいえその動物の向こう側には必ず人がいます。獣医療は小児科の人医療にしばしば例えられますが、エビデンスに則って治療を進めるうえで重要な「主訴」は動物の代わりに人間からもたらされます。しかもそれがエビデンスとは対極にあるような内容の場合、われわれは自分が軸足を置いているところだけを唯一絶対と考えるのではなく、その語りの中にも治療を進めていくための大事なヒントが隠されている可能性があるのです。そこに開かれた状態であることが大切ではないだろうか。このような提言を前項でさせていただきました。

しかしそれは、患者の語りにだけ注目すれば良いという話につながることはありません。「これからの時代はEBMよりもNBMだ!」と主張したいわけでもありません。西村 [1] が「今後の獣医療においてNBMは一つの重要な方向性になると思われませんが、エビデンスに基づかないナラティブはただの口のうまい獣医療になりかねず、さまざまな情報が容易に手に入る現代ではすぐに見透かされてしまいます。」と警鐘を鳴らし、河合ら [4] の中で河合は「NBMの本当の狙いは個人です。『こういう個人がありました』ということから他の個人の物語を考えないといけないのに、その一つのnarrativeを全人類に広げようとするのがいちばん怖いんじゃないですか。その点を注意しないとイケません。」と、また齋藤は「医療において『物語を語る』ことの重要性を強調しすぎると、『患者さんに無理に語らせようとする』という危険が生じるおそれがあります。」と注意喚起するように、NBMは万能ではなく限界も危険性もあることを意識しておくことも重要です。先述のようにあくまでも獣医師の本分は動物の健康を守ること、動物の命を救うことであり、それを達成するために不可欠なEBMを無視することは、誤解を恐れずに言えばインチキでしかないということです。

一方で、コンパニオンアニマルであれ産業動物であれ生きていくうえで避けては通れないのが人間との関係性の構築です。それを実現し守るのも獣医師としての責務であると自覚するのであれば、否応なく人にも目を向けなければなりません。それは個別性の高い仕事であり、NBMの概念は役に立つものになる可能性を論じてきました。しかし「わかった気になる」ことは当然戒めなければなりませんし、相手が語りたくない時には「語らないこと」を尊重する姿勢も持ち合わせていなければなり

ません。そうでなければわれわれの言葉が暴力となり、関係性を破壊することになりかねないからです。Evidenceに裏打ちされたNarrative、押し付けがましくないNarrativeを意識したいものです。

逆に飼い主さんや農家の方の中には「答えを急ぐ」気質の人もいます。動物に出会ったばかり、体を少し触っただけで「原因はなんですか?」と尋ねられるようなことも臨床の現場では珍しくありません。客観的なデータである諸々の検査もなしに「原因—結果」の説明を行う、すなわち診断を下すというのはEBMに反旗を翻す営為です。それこそ口のうまい獣医師が物語を語っているだけに過ぎません。

獣医療の現場では答えが出にくいこと、診断が容易にはつかないことがしばしば起こります。それは獣医師にとって不安でストレスの溜まる時間ですが、飼い主や農家の方のもっと不安でストレスを感じておられます。

河合 [5] は、今で言うところの不登校の事例に関わる周囲の大人たちが、性急にその原因を求める姿勢について「人々は早く安心したいのである。一人の登校拒否の子どもは周囲の人を不安にする。」と言及しています。教師や親たちは「子どもが学校に行かないのは親が甘やかしているからだ。」とか「教師の指導が厳しくて子どもは学校を怖がっている。」とか「いじめがあるからだ。」といった「原因—結果」の構造が理解しやすく、いかにももっともらしい（エビデンスがありそうな）物語に飛びつくことを戒めています。実際、当の子どもは全く関係のない理由を抱えており、ただその物語（周囲の大人たちは症状とも考えている）を本人もうまく言葉にできないために、理解してもらえない日々を過ごすことになります。われわれ臨床心理士が出会うそのような不登校事例では、思いもしなかったこと、偶然起きた出来事をきっかけに学校に行くようになり、本人も周囲も何が何だかわからないまま解決した、ということが少なくありません。

このような不登校という「症状」に不安になりスピーディーかつシンプルにその構造を理解したいという心理は、動物を目の前にして不安になっている飼い主や農家の方の心理とそっくりと言えます。しかし先ほども述べたように、獣医師であればそう簡単に「原因—結果」の構造を掴むことができないこと、そんな簡単な物語ばかりではないことを体験的に理解しています。「夢を現実と同じくらい大切に、現実を夢と同じくらい大切に聴く。」の後半部分、「現実を夢のように」という姿勢がここで求められるという言い方もできるかもしれません。現実はそのように甘くはない、けれども夢に描くような気持ちも分かる。いずれにしてもあくまで「大切に」ということがポイントです。抱えている不安を早く解決したいがゆえに、現実には起きている・見えていることをわれわれを超える因果論的思考で結びつきたい。そうであっ

てほしいと願うその気持ちもまた大切に扱うことで、本来歩まなければならない物語を共有していくことが可能になるという視点もまた意識しておきたいところです。

最 後 に

いかがだったでしょうか。今回は飼い主、農家の方との臨床現場でのコミュニケーションに限定し、かつ私自身が学んできた「流派」による心理学的アプローチにどっぷり浸って述べてきました。ある意味での実験的な試みであり、何より私自身が獣医学と臨床心理学、EBMとNBMをどのようにアウフヘーベンすればよいかと苦闘してきた過程を、それぞれの偉大な先輩たちの言葉をふんだんに拝借して振り返る内容となったのかもしれない。そのような「きわめて個人的」なことを、このような公の場で論じ読者を巻き込むことは賛否両論あることは重々承知しております。

しかし獣医療も心理臨床も本来は「きわめて個人的」なものであり、それぞれの物語を吟味し、それぞれの方法論で慎重に「もしも他の事例に当てはめることができるならばどうすべきか」と検討していくことで発展してきたとも言えます。私は獣医学と臨床心理学は水と油などという関係ではなく、冒頭で申し上げましたように、

むしろEBMとNBMの融合という高度なスキルが求められる点で親和性が高いのではないかと考えるに至りました。西村 [1] が「小犬化時代」と称したように、これから獣医学、獣医療が歩んでいく時代は、本当の意味での「動物と共に生きる生活の豊かさ」も模索していく段階に入ります。そこにおいて獣医師が果たすべき責務、社会から期待される役割が多様化していくという物語に、私の「個人的な振り返りと展望」が皆様の一助となれば幸いです。

末尾となりますが、このような機会を与えてくださった日本獣医師会、獣医コミュニケーション研究会（NDK）の関係者の皆様には心より感謝申し上げます。

参 考 文 献

- [1] 西村亮平：巻頭通信，日本動物病院協会ニュースレター，437，2（2024）
- [2] Taylor RB：Medical Wisdom and Doctoring: The Art of 21st Century Medicine, Springer, New York (2010)
- [3] 日本救急医学会：ホームページ，医学用語解説集(<https://www.jaam.jp/dictionary/dictionary/word/0109.html>)
- [4] 河合隼雄，斎藤清二：Narrative Based Medicine 医療における物語と対話（対談），週刊医学界新聞，2409（2000）
- [5] 河合隼雄：イメージの心理学，青土社，東京（1991）