



る問題を解決するために医療者は医学的根拠に基づいて判断し方針を決定するわけですが、この根拠は多くの場合、医療者の経験や必ずしも妥当性が証明されていない権威者の見解に基づくことが指摘され、それを改善しなければ適切な医療が安定して患者さんに提供されないということが問題になっていきました。そこからEBMが出現しました。

さらにもうひとつの問題は、患者さんを臓器や組織の集合体と見なす傾向が助長し、患者さんが医療現場で人間的に阻害されるという問題が生じるようになったことです。当然のことながらこの傾向は患者さんの医療に対する満足度を著しく低下させると同時に、医療従事者も、医学と医療、専門的知識と現場で実際に生じる現象の乖離に悩まされ、医療者の専門職としての職業的充実感を著しく損なう一因となっています。このような流れの中で全人的な医療を復活させようとして出現したのがNBMです。

ではNBMとはどのようなことか？「ナラティブ（＝語り）・ベイスト・メディスン」とは、患者さんと治療者間の対話を治療の重要な一部であるとみなし、患者さんが語る「病いの体験の物語」に焦点をあてた医療のことです。

NBMという概念を初めて提唱したグリーンハル教授とハーウィッツ教授は次のように述べています。

西洋医学においては治療法を理論的に支える根拠（エビデンス）を求めることに熱心な努力がなされてきた。しかしそれに比べると、臨床における患者自身の体験を理解することや、患者と良好なコミュニケーションを保つことはあまり注目されてこなかった。私たちがナラティブに注目するようになったのは、西洋医学におけるこのような不均衡を強く感じたためです。しかし、NBMは単にEBMを補充するという狭い領域にのみとどまるのではなく、ナラティブをキーワードとして医療と他の学問分野（文化人類学、社会学、心理学、看護学、文学、倫理学、教育学など）との幅広い学際的な交流を特徴とします。またNBMは現代医学の持つ大きな問題点、本来分割出来ない一人の病む人間である患者さんを臓器や組織の集合体と見なす傾向に對しても挑戦します。NBMはいわゆる全人類的医療の流れを汲んでいるのです。

ひるま矯正歯科では、NBMの概念を大変重要だと考えており、治療前後、必要であれば治療中にもカウンセリングを行うこと、一回の治療時間を長く取ることなど、患者さんとのコミュニケーションをしっかりと取り患者さんの「ナラティブ」を理解し治療方針に反映するように心がけています。

ひるま矯正歯科歯科医師 松原大樹

今回のテーマ「ナラティブ・ベイスト・メディスン（NBM）」というのは1998年に登場した新しい概念です。前稿の「エビデンス・ベイスド・メディスン（EBM）」を復習しながらNBMについて説明しましょう。

近代医学の特徴を単純に要約すると、患者さんという人間と患者さんの持つ疾患を分離し、病気を取り除くことで治療する方法です。医療を効率よく行うために疾患を出来る限り臓器別に分類し、それにもない医学を専門分化し医療従事者はそれぞれの分野の専門家として細分化され、現代の医療体系が確立されました。

しかしこのような中で必ずしも常に質の高い医療が提供されてきたわけではありませぬ。患者さんが抱える

な一部であるとなし、患者さんが語る「病いの体験の物語」に焦点をあてた医療のことです。

西洋医学においては治療法を理論的に支える根拠（エビデンス）を求めることに熱心な努力がなされてきた。しかしそれに比べると、臨床における患者自身の体験を理解することや、患者と良好なコミュニケーションを保つことはあまり注目されてこなかった。私たちがナラティブに注目するようになったのは、西洋医学におけるこのような不均衡を強く感じたためです。しかし、NBMは単にEBMを補充するという狭い領域にのみとどまるのではなく、ナラティブをキーワードとして医療と他の学問分野（文化人類学、社会学、心理学、看護学、文学、倫理学、教育学など）との幅広い学際的な交流を特徴とします。またNBMは現代医学の持つ大きな問題点、本来分割出来ない一人の病む人間である患者さんを臓器や組織の集合体と見なす傾向に對しても挑戦します。NBMはいわゆる全人類的医療の流れを汲んでいるのです。

ひるま矯正歯科では、NBMの概念を大変重要だと考えており、治療前後、必要であれば治療中にもカウンセリングを行うこと、一回の治療時間を長く取ることなど、患者さんとのコミュニケーションをしっかりと取り患者さんの「ナラティブ」を理解し治療方針に反映するように心がけています。

ひるま矯正歯科歯科医師 松原大樹

新ユニフォーム・新花子先生

2012年新しい年が始まりました。昨年は震災や原発事故により日本全体が元気を失い、ひるま矯正歯科も元気を失いかけた年でもありました。今年は、その失いかけた元気を小さな改革の繰り返して取り戻し、



はじめまして。昨年12月より矯正歯科医として勤務させて頂くことになりました、布田花子（ぬのたはなこ）です。名字も名前も珍しいので、なかなか同姓同名の方にお目にかかる機会はありませんが、覚えて頂ければと思います。東京生まれの東京育ちで、大学卒業後に康明先生や松原先生と同じく新潟大学の矯正科に9年間在籍し、矯正臨床や研究について学び、矯正治療に携わり始めて早15年になりました。寒いこの季節、新潟の冬を思い出すと、なんとかこちらの寒さは乗り越えられそうな気がします（笑）。

新潟大学では、大学院の研究テーマとして外科的矯正治療に伴う軟組織の変化（顔貌の変化）について研究し、手術による顎骨の変化が実際の顔貌にどのような変化を引き起こすかについて研究し、博士号も取得しました。研究を通して、もともと患者さん一人一人のお顔には個性があり、手術後の変化様式においても個人差がある事、そして数値的項目だけではあらわせない多様な変化を予測し、より質の高い治療計画を立てていくには経験の蓄積が重要であることを感じました。また、これまでの臨床経験を示すものとして2004年には日本矯正歯科学会認定医を取得し、5年経過した2009年に行われた更新審査にも合格し、引き続き認定医として診療を行っております。これまでの研究および臨床経験を活かし、ひとりひとりの患者さんにとって最高の治療を提供できるように努力してまいりますのでどうぞよろしくお願い致します。

ひるま矯正歯科歯科医師 布田花子

ヒルマヤサキのホットひと息

故により日本全体が元気を失い、ひるま矯正歯科も元気を失いかけた年でもありました。今年は、その失いかけた元気を小さな改革の繰り返して取り戻し、

