

**Glasby, J. and Beresford, P., 2006, "Who Knows Best? Evidence-Based Practice and the Service User Contribution," *Critical Social Policy*, 26(1): 268-284.**

（グラスビー&ベレスフォード，2006，「だれがもっともよく知っているのか？ 根拠にもとづく実践とサービス利用者の貢献」）

**導入 (pp.268-272)**

- 近年，保健・医療（health）や社会的ケア（social care）<sup>1</sup>における政策や実践が「根拠にもとづいている（“evidence-based”）」べきであるとの認識が広がっている。
- 根拠にもとづく実践を追求する一環として，「何が有効か（“what works”）」を探り普及させるためのさまざまな公的組織が設立されている。
  - たとえば，イギリスの公的医療制度である National Health Service では，ヘルスケアにおけるランダム化比較試験（RCT: randomized controlled trial）の系統的レビュー（systematic review）<sup>2</sup>の準備や維持を促進・調整するために，イギリスコクランセンター（UK Cochrane Centre）が設立された。
  - 自然科学や医学よりも，むしろ社会科学に目を向ける傾向にある社会的ケアの分野では，エビデンスにもとづくことへの公式的な取り組みの伝統は相対的に乏しかったように思われる。しかし，近年この分野でも，コクランセンターの類縁機関が設立され，社会・行動・教育分野におけるエビデンスの基盤に焦点を当てながら，系統的レビューの重要性が強調されている。
- 政策や実践は根拠にもとづいたものであるべきとの主張は，文言としては反論することがむずかしいように思われる。しかし，それはジレンマを抱える発言であり，将来に向かうための青写真ではない。
  - たとえば，妥当な（valid）エビデンスを構成するのは何であり，だれがそれを決めるのか？ ある特定のタイプのエビデンスは他のものよりも正当なものとして扱われるのか？ エビデンスが断片的であったり矛盾していたりする場合にはどうなるのか？ 私たちが特定の政策を自信をもって展開するためにはどれだけのエビデンスが必要なのか？ といった複雑さを有している。

<sup>1</sup> 社会的ケア（social care）という語は，イギリスにおいて，高齢者介護，障害者支援，乳幼児の保育などに関するケアサービスのことを指す。本論文では主にイギリスの事例が参照されていることから，この用法にもとづいていると推察される。

<sup>2</sup> 系統的レビュー（systematic review）とは，一般に，あらかじめ特定され焦点化された問いに対し，系統立てられた手順に沿って対象とする研究を同定・選択・評価し，それらの知見を統合する方法のことを指す。

- こうした複雑さに一定の確実性を与えるために、教科書やガイドラインは、「よい」研究（すなわち妥当なエビデンス）のための以下のような基本原則（ground rules）を提供しようとしている。
  - 1) 研究における客観性の必要性：多くの標準的な教科書における黄金律は、すべての研究は「客観的」であるべきというものである。これは、事物が意識や経験とは独立して意味をもつ実体として存在し、厳密な科学にもとづく研究がそうした客観的な真実や意味を発見できるとの見方にもとづく。このようなアプローチは、中立的で偏りがなく、対象から距離をおいた研究の必要性や可能性を強調する。
  - 2) 研究のヒエラルキー（research hierarchy）という概念：客観性の主張から派生して、多くの文献は、エビデンスのタイプの違いをヒエラルキーとして描く。ここでは、系統的レビューやRCTをヒエラルキーの頂点におき、質的研究や専門家の意見（サービス利用者やケアラーの見解を含む）を下位におく（例：表1）。
  - 3) 系統的レビューの重要性：標準的な研究のヒエラルキーにおいては、系統的レビューが第一のカテゴリー（したがって「最良の」エビデンス）とされる。

表1

階層	エビデンスのタイプ
タイプI	質のよい (good) 系統的レビューが1つ以上（そのうちに1つ以上のランダム化比較試験を含む）
タイプII	質のよいランダム化比較試験が1つ以上
タイプIII	ランダム化していないうまく設計された介入研究が1つ以上
タイプIV	うまく設計された観察研究が1つ以上
タイプV	専門家の意見（サービス利用者やケアラーの見解を含む）

- 本稿では、これらの原則（principle）および政策や実践が「根拠にもとづいている」べきであるという考えに異議が唱えられる。具体的には以下のようなことが論じられる。
  - 1) 客観性は、妥当なエビデンスのための前提条件ではない（むしろいくつかの状況下では有害なものとなりうる）
  - 2) エビデンスのヒエラルキーといったものはない。
  - 3) 伝統的な系統的レビューよりもはるかに広範囲の素材を含むような文献レビューの余地が大いにある。
- 以上のような言明の根底にあるのは、現在「エビデンス」として構成されているものは学術研究者によって支配されていることがあまりに多く、保健・医療や社会サービスを利用したり、そこで働いたりしている人びとの見解や経験を軽視しているという信念である。こうした人びとの見解や経験は、より伝統的で量的なアプローチと同等に妥当で

ありうるし、これらの視点を軽視することは、世界についての誤った、そして潜在的に危険な見方をもたらすことになる。

- これらの論点を探るにあたり、著者たちは、数々の調査研究の著者としての、およびサービス利用をつうじての個人的経験<sup>3</sup>にくりかえし依拠する。

### 妥当なエビデンスの前提条件としての客観性？（pp.272-274）

- 現在、客観性、中立性、（対象からの）距離といった価値や前提に批判的な幅広い研究アプローチが現れてきている。なかでも、最近において本稿の議論ともっとも関連するアプローチは、解放をめざす障害研究（emancipatory disability research）<sup>4</sup>や、サービス利用者の統制による研究（service user controlled research）<sup>5</sup>のなかで発展している。
  - いずれも、保健・医療や社会的ケアの利用者による運動によって発展してきた研究アプローチである。
  - そこでの関心は変化をもたらすことであり、知識を産出するだけでは研究の正当化として不十分であるとみなされる。具体的には、研究の産出におけるより平等な社会関係への変化、サービス利用者のエンパワーメント、より広範な社会的・政治的变化の形成に力が注がれる。
- これらのアプローチは、みずからが主観的であることを認めるだけでなく、研究対象と距離をとることの有用性に関する実証主義的な前提に対して異議申し立てをはじめている。また、研究において「中立」や「距離を保つこと（distance）」の可能性や、これまで「長所」と思われてきた点が実は欠陥だったのではないかという点についても疑問を投げかけている。
- 研究において解釈の対象となる経験から距離をとることは、以下のような諸条件の結果として、そうした経験を歪曲したり誤解したりすることにつながる可能性がある。

<sup>3</sup> 著者の1人であるP. ベレスフォードは、当事者として障害者の政策参加などを研究している。

<sup>4</sup> ここでの emancipatory disability research とは、障害者やその家族が直面する複合的な困難を生み出し維持する構造についての有意味で利用しやすい知識を生成することを課題とする研究を指すとされる。Barnes, C., 2003, "What a difference a decade makes: Reflections on doing 'emancipatory' disability research," *Disability & Society*, 18(1): 6 を参照。

<sup>5</sup> ここでの service user controlled research（もしくは user controlled research）とは、研究がサービス利用者によって統制されているという特徴によって定義され、変化をもたらすことが中心的な目的とされる。多くの場合、利用者が「参加する（participatory）」もしくは「関与する（involving）」と呼ばれるタイプの研究とは区別されるという。その理由は、利用者の「参加」や「関与」をうたう研究は権力の不平等を内包しており、サービス利用者の不利をもたらすとみなされるからだという。Turner, M. and P. Beresford, 2005, *User Controlled Research: Its Meanings and Potential, Final Report*, Eastleigh: INVOLVE を参照。

- 非友好的あるいは父権主義的理解に帰着するような、研究者と研究参加者とのあいだの不平等な権力関係。
- 他者の経験、文化、ものの見方に対するみずからの位置についての認識の不十分さ。
- 階級、人種、ジェンダーやその他の差異に関する差別。
- 他者やその経験を尊重することから遠ざけるようなイデオロギー、アジェンダ、価値への傾倒。
- 人びとを軽んじたり、病的なもののみなしたりする理解のモデルへの社会化や依存。

### エビデンスのヒエラルキー？（pp.275-278）

- 著者の 1 人が 2003 年に発表したレビュー<sup>6</sup>では、別の研究手法よりも必然的に優れた研究手法など存在しないこと、むしろある研究手法は、それが問いに対して完全に答えられる場合にのみ有用かつ適切なものとなることを主張した。
  - したがって、たとえば新薬の有効性をテストしたいのであれば、新しい治療法の成功と副作用の可能性を探るために、RCT を採用したいと思うかもしれない。しかし、社会的ケアへのアクセスを改善するもっともよいやり方を知りたいのであれば、サービスにおける考えうる障壁について社会的ケアの従事者に尋ねたり、利用者に対して社会的ケアとの接触をどのように感じたかについて尋ねたりするだろう。
  - 同様に、精神科病院に収容されるというのがどのようなことであり、それはサービス利用者の助けになるのか、それとも妨げになるのかを知りたいのならば、収容のプロセスがどのように感じられたのか、それがみずからに与えたと思う影響とはなんであるのかについて利用者に尋ねるだろう。このように、問題が非常に個人的で難しい場合には、研究参加者との幅広い信頼関係を築くことが可能であるサービス利用者の研究者（service user researcher）と協力することを著者たちは勧める。
- 上記のレビューでは、精神保健サービスについてできるだけ包括的に概観するため、故意に幅広い素材をレビューの対象に含めた。
  - そこには、系統的レビューや RCT と同様に、質的研究や、利用者・実践者の経験に焦点を当てた研究も含まれていた。
  - それぞれのレポートの冒頭では、表 1 で示したカテゴリーを用いて、発見されたエビデンスの種類を要約した。その結果、たとえば病院に関するレポートでは 37 の文書が発見され、その多くが伝統的な「タイプIV」や「タイプV」のものであった。もし系統的レビューのみに頼っていたら、この章では 1 つの素材も見つけることができなかつただろう。

<sup>6</sup> Glasby, J. et al., 2003, *Cases for Change in Mental Health*. London: Department of Health/ National Institute for Mental Health.

- また、利用者に焦点化したサーベイや質的研究を含めたことで、急性期ケアにおける生活の負の性質についてサービス利用者のあいだに広く普及している懸念や、それが人びとの精神衛生におよぼす影響を報告することができた。
- これらは早急な政策対応を要請する重要な知見であると思われた。しかし、学術雑誌（とくに医学に特化したもの）に論文を投稿すると、研究チームのアプローチに関していくつかの異論が出された。
  - あるレビュアーは、検討に含まれた研究の分類や質についての懸念を表明した。ほかにも、いくつかの素材が「特異的（“idiosyncratic”）」であり、検索の範囲が「限定的」であり、メタアナリシスが含まれておらず、非科学的であり、系統的レビューに着手するための最低限の基準をこの研究が満たしていないという意見があった（1人のレビュアーは親切にも RCT の手引きなどをコメントに含めていた）。
  - 興味深いことに、より社会科学あるいは質的研究を指向する学術雑誌の場合には、これと同様の異論に直面することはなかった。
- このことは2つの重大な論点を提起する。
  - 1) なぜ異なる背景をもつ研究者たちは、妥当な研究の構成要素についてこれほどまでに分岐した見方を有しているのか。
  - 2) この世界について知るための特定の方法に学問的に傾倒することと、サービス利用者たちが経験したという虐待や極度の退屈さ、質の低いケアとのどちらがより重要なのか。ここで重要なのは、たんなる研究方法や妥当な知識についての議論ではなく、こうした議論が近年のサービス提供に関するいくつかの非常に現実的な懸念を覆い隠すことになりかねない危険性である。
- 上記のレビューは、エビデンスのヒエラルキーを用いることで、より方法論的に受け入れられるものになったかもしれない。しかしそうすることで、サービス利用者の病院における経験は「逸話的（“anecdotal”）」で妥当性が低いとして拒絶されることになっただろう。
  - このような角度からみれば、妥当な知識の定義とは、学問的な議論の枠を超えて、人権や市民的権利、脆弱な状態にある人びとに提供されるケア、さらには生や死に関する根本的な論点となる。

### 系統的レビューの優越？（pp.279-281）

- 上記の 2003 年のレビューでは、いくつかのやり方で伝統的な系統的レビューの限界を超えることにも努めた。

- もっとも重要な点として、この研究では以下のように、サービス利用者の見解をプロジェクトのすべての段階に取り入れた。
  - 2つの大学の学部と、精神保健サービス利用者の団体との共同研究とした。
  - 入札が最終候補リストに載った後の面接においてサービス利用者が関与した。
  - 精神保健サービス利用者が研究にアドバイスをする専門家のメンバーとなった。
  - 初期の検索語を定義する作業において各地のサービス利用者とケアラーが関与した。
  - 研究チームの中核として働く精神保健サービス利用者の募集。文献読解に一定の責任を負い、利用者の関与に関するレポートを作成した。文献レビューはしばしば再現性のある客観的なタスクとみなされるが、著者たちはすべての研究は本来主観的なものだと信じる。
  - 各レポートの末尾には、国内の異なる地域から集まった実践者やサービス利用者が、レポートの知見についての個人的な応答を記した解説記事を執筆した。このアプローチの根底には、出版された刊行物はエビデンスの一形態でしかなく、異なる地域の異なる人びとはかなり異なる見解や経験を有しているだろうという想定がある。
  - プロジェクトを開始する際の会議や、さらなる宣伝をおこなう際にサービス利用者の研究者が積極的に関与した。

### 世界を知る新たな方法？（pp.281-282）

- この論文は、何が妥当な知識を構成するのかに関する新しい理解について論じている。こうしたアプローチを、著者たちは「知識にもとづく実践（“knowledge-based practice”）」と名付ける。
- このアプローチは、冒頭に示した基本原則に代わる以下のような原則を含む。
  - 1) ある特定のトピックを研究するための「もっともよい」方法とは、リサーチクエスチョンにもっとも有効に答えると見込まれる方法である。
  - 2) サービス利用者／ケアラーの生きられた経験や、実践者の実践知は、（伝統的なRCT や系統的レビューのような）フォーマルな研究と同じように、世界を理解するための妥当な方法となりうる。
  - 3) いくつかのリサーチクエスチョンにとって、研究対象との近接さは、「距離をとること」や「客観性」といった観念よりも適切なものになりうる。
  - 4) あるトピックについての既存のエビデンスを検討する際には、できるだけ幅広い素材を含めることが重要である。