

である現状を考えると、(複数の)論文の全文を読ませるのは、学生の負担が過重になると予想した。いわば、「EBM の教育」ではなく、「医学英語の教育」になってしまう危険があった。

そこでワークショップでは、論文の抄録を基本教材として、必要に応じて本文の一部や図表を補う形式を採用した。そのため、抄録を読んで判断し得る範囲で、研究の批判的吟味を行った。毎回2-3件の抄録を読ませたが、学生の負担を抑え、複数の研究の優劣を比較させる上で、有用だったと思われる。つまり、「医学英語の教育」に陥らずに、研究の批判的吟味という本来の「EBM の教育」を行う上で、適切な方法だったと考える。

なお、抄録を主体にしたにもかかわらず、アンケートでワークシートの分量が「多かった」「どちらかと言えば多かった」と回答した学生は、64.8%におよんだ。したがって、複数の論文の全文を読ませて、相互の比較をさせることは、やはり負担が大きすぎて現実的ではない。次年度以降も、抄録主体の方式を継続することが適切であると思われる。

## 5-2 グループ討論について

教材の作成にあたっては、学生間の「自由な議論」をうながす問題よりは、「正解」を導き出す問題を中心にした。これは、学生に「自由な議論」をさせた場合のまとめ方が、チューターの経験と力量によって大きくばらつく危険性が予想されたためである。また、チューターの側にも、「自由な議論」を誘導しながら必要事項を教育することについて、事前の不安が大きかったためである。

「正解」導出型の問題を主体とするこの方法は、順番に問題を解いていけば一定の正解に到達するので、チューターの力量に大きく左右されずに教育を行える利点があった。しかし反面、グループワークが「討論」というよりも「答え合わせ」に終始してしまい、学生の自主性を活かしきれないという欠点があった。アンケートで、グループ討論が「活発だった」「どちらかといえば活発だった」と回答した学生が 39.5%にとどまったのも、こうした事情を反映していると思われる。次年度以降は、チューターの力量の向上にあわせて、「正解」導出的な議論の比重を減らし、「自由な議論」の比重を増やすよう、努力が必要である。

なお今年度は、同一のチューターが同一のグループを5回にわたって指導し、グループ討論の司会もチューターが行った。次年度以降は、チューターがグループ間をローテートし、討論の司会進行を学生に委ねることも、考慮に値すると思われる。

## 5-3 教材の内容について

今年度は、公衆衛生学分野の教官が中心となって、教材を作成した。そのため、教官の臨床的背景を反映して、内科学系・予防医学系のトピックに限定されるという問題があった。次年度以降は、他科の教官の支援を頂いて、より多様な分野の事例を用いた教材を作成することが必要である。

## 6 おわりに

平成14年度より開始した、東北大学医学部 EBM ワークショップの概略について報告した。新規のカリキュラムのため試行錯誤も多く、なにをどこまでどのように教えるか、スタッフの間で激しい議論になることも少なくなかった。今年度の経験を踏まえて、次年度以降はさらに充実した EBM 教育を展開できるよう努力したい。学内外の先生方より、一層のご支援とご指導をお願い申し上げる次第である。

## 担当者名簿

辻 一郎	公衆衛生学分野	教授
坪野 吉孝	公衆衛生学分野	助教授
西野 善一	公衆衛生学分野	助手
大久保 孝義	国際保健学分野	助手
寶澤 篤	公衆衛生学分野	日本学術振興会特別研究員
藤田 和樹	公衆衛生学分野	長寿科学振興財団リサーチ・レジデント
大森 芳	公衆衛生学分野	大学院博士課程
鈴木 寿則	公衆衛生学分野	大学院博士課程
佐藤 ゆき	公衆衛生学分野	大学院博士課程
小泉 弥生	精神神経学分野	大学院博士課程
鈴木 洋子	眼科学分野	大学院博士課程
中谷 直樹	障害科学専攻人間行動学分野	大学院博士課程後期
倉嶋 佳誉子	障害科学専攻人間行動学分野	大学院博士課程前期
三浦 千早	障害科学専攻運動学分野	大学院博士課程前期
山口 純子	薬学研究科臨床薬学分野	大学院修士課程
宇賀神 卓嗣	薬学研究科臨床薬学分野	大学院修士課程
仲田 佳子	公衆衛生学分野	事務補佐員
我妻 美香	公衆衛生学分野	事務補佐員
種市 礼子	公衆衛生学分野	事務補佐員

## 「わが国のEBM卒前教育の現状」 フォーラム: 東邦大学

平成19年1月21日(日) 13:00-16:00  
神戸大学医学部 神緑会館 多目的ホール  
東邦大学医学部社会医学講座  
城川美佳、長谷川友紀

## はじめに

- 東邦大学では、平成16(2004)年入学者より、新カリキュラムによる講義を開始
  - PBLテューリアルを中心とした講義
- 平成18(2006)年に、3年生を対象としてEBM入門の講義が開始(1週間)
  - 1日完結型のテューリアルと、それを補完する講義(2日間:7コマ)

## EBM入門日程表(2006年度)

	4/10(月)	4/11(火)	4/12(水)	4/13(木)	4/14(金)
1限		情報収集・文献検索の方法 山口重立古		Core Time 1	包括評価 (発表+テスト)
2限		臨床疫学 長谷川友紀		SDL	
3限		文献の批判的吟味 長谷川友紀		Core Time 2	
4限	Evidence-Based Medicine 高西 茂樹	診療ガイドライン 長谷川友紀		SDL	
5限	医療標準化と ナラティブメディスン 高西 茂樹	Clinical Decisions Making 長谷川茂樹		Core Time 3	
6限					

## 課題名と中心テーマ

課題名:

EBM入門

中心テーマ:

インフルエンザワクチン接種の判断  
EBMの利用と概念整理

## 学習目標

**GIO:** 科学的根拠に基づいた医療(EBM)を概説できる。

**SBOs:** **A) 少なくともこれだけは:**

1. 臨床判断で考慮すべき要素(病態生理学的・臨床疫学的事実、社会的要因、患者の意向)を列挙できる。
2. 適切な検索エンジンを用いて必要な医学情報を収集できる。

**B) できればここまで:**

1. 収集した情報を評価できる。
2. 判断樹を作成して収集した情報を体系的に整理できる。

**C) もし余裕があれば:**

1. 獲得した情報を現場に適用できる。

## キーワード・課題シート等

キーワード:EBM, インフルエンザ, 感染症法, 予防接種, PubMed

課題シート: 3枚

添付資料: 1. インフルエンザの関連資料(課題2-1)  
2. Decision Treeの作成例(課題2-2)

## 参考文献・リソースパーソン

### 参考文献, 参考図書:

1. 添付資料
2. 「インフルエンザ危機」河岡義裕, 集英社, 2005
3. 「医療・ヘルスケアのための決断科学:エビデンスと価値判断の統合」福井次矢・森本剛監訳, 医歯薬出版, 2004
4. 「社会医学がわかる公衆衛生テキスト2006」熊倉伸宏編著, 新興医学出版, 2006
5. 「医学がわかる疫学 第3版」熊倉伸宏・高柳満喜子監訳, 新興医学出版, 2004

### リソースパーソン:

社会医学系教室スタッフ(公衛・医政)  
メディアセンター(インターネット担当司書)

## シナリオ・利用資源等

### シナリオ:

設定)インフルエンザ予防接種についての臨床判断と説明  
立場)総合診療科の医師

### 利用資源:

インターネットが利用できる環境  
Medline, Up to date, クリニカル・エビデンス, 医学中央雑誌HP  
厚労省HP, 総務省統計局HP等  
インフルエンザワクチンの効果等に関する論文のコピー  
インフルエンザワクチンに関するガイドライン

### この期間に運動して読書に加えることが望ましい項目:

文献検索, 文献の批判的吟味  
EBMと診療ガイドライン, Study Critique  
Clinical Decision Making

## 講義

## Evidence-Based Medicine(葛西)

- EBMとは何か
- EBMの5ステップ
- EBMを利用した医療に役立つ道具
  - Clinical Evidence, InfoPOEMs / InfoRetriever, UpToDateの紹介
- EBMを利用した医療を学ぶために
  - 事例を通じての、EBMの考え方のステップ

## 医療標準化とナラティブメディスン (葛西)

- 患者中心の医療
  - 概念図の提示
  - EBMとNBMとの関係
- NBMとは
  - 患者が持つ病気の解釈, 期待, 感情, 影響
- NBMとEBMとの関係

## 情報収集・文献検索の方法(山口)

- EBMに関連した情報の種類
  - 論文
  - 診療ガイドライン
  - その他
- 情報検索に頻用される検索エンジン
- Pub Medを用いた文献検索の手法

## 臨床疫学(長谷川)

- 疫学の考え方
- 疫学で用いられる指標
- 疫学調査手法
- 疫学調査に生じるバイアス・交絡

## 文献の批判的吟味(長谷川)

- 医療の質についての考え方
- 医療の質の構成要素
- プロセスアプローチとアウトカムアプローチの連携
  - プロセスアプローチとEBM
- プロセスアプローチの実際
  - 治療法推奨の3つのレベル
  - EBMの構成
  - EBMに対する3つの立場
  - 論文の批判的吟味
  - 臨床論文のランク付け
  - 推奨のランク付け

## 文献の批判的吟味(つづき)

- なぜ、批判的？
  - 論文のもたらす情報について
  - 論文作成の質と効率の向上
- 批判的吟味チェックリスト
  - 研究仮説の検討
  - 研究デザインの検討
  - 結果となる変数の検討
  - 予測変数の検討
  - 分析方法の検討
  - バイアスの原因を検討
  - 結果の解釈を検討
  - 研究結果が実践で約に立つか
- 批判的吟味の実際

## 診療ガイドライン(長谷川)

- 診療ガイドラインの内容
- ガイドラインの評価
  - 対象疾患選択
  - 作成過程の適切性
  - 導入による医療内容の変化
  - 発展可能性

## Clinical Decision Making(長谷川敏)

- Clinical Decision Makingとは
- 判断分析モデル
  - Decision Treeとは
  - 外挿モデル、疫学モデル、マルコフモデル

## テュートリアル

## 予告シート

あなたはT医院に勤務して3年目の若手医師です。ある日外来に中年の女性が来院し、義母のインフルエンザ予防接種について説明を求めてきました。さまざまな情報を駆使して、患者が納得するような説明をしてください。

## 課題シート1

私は、大田区在住の55歳の主婦です。5年前まで某大学の事務職をしていましたが、同居する78歳になる義母の介護が必要になったのを機に辞めました。先日、その義母宛てに、区役所から『インフルエンザワクチンの予防接種のお知らせ』が来ました。そのお知らせには、今年の冬もインフルエンザが流行することが予測されていて、特に体の弱い高齢者はインフルエンザに罹りやすいと書かれていました。でも、昨日観たテレビ番組では、インフルエンザワクチンの予防接種は効かないとか、副作用で亡くなる人もいると言っていたので、心配になってきました。義母も、「痛い注射は受けたくない」と言っています。どうしたらよいでしょうか？

## 課題シート1

インフルエンザやその予防接種については、以前よりテレビや新聞、雑誌などでいろいろなウワサが流れていますが、実際のところ、どこまで信憑性があり、科学的に認められている話なのかわかりません。私もインターネットで調べてみようとしたが、たくさんの情報といろいろな意見があって、どれを信じれば良いかわからず、途中であきらめてしまいました。どの話が正しいのか教えてください。

現在私は、義母と、小学校教師をしている57歳の夫、26歳の息子、23歳の娘と一緒に、5人で蒲田駅近くのマンションに住んでいます。義母は要介護度2の認定を受けていて、区のデイケアを週1日の割合で利用しています。義母の面倒は主に私が見ていて、他の3人の家族は働いています。

### ■ 課題1-1

■ インフルエンザやインフルエンザワクチン等について、調べる必要がある項目を列挙し、各項目を調べるための適切な手段を検討して下さい。

### ■ 課題1-2

■ 上記の項目について、適切な検索エンジンを用いて論文を検索して下さい。検索に用いた検索エンジン、検索式、ヒット数を記載してください。

## 課題シート2

あなたは、検索エンジンを用いていくつかの論文に行き当たりました。あなたが収集した複数の資料には、少しずつ異なった結論が記載されています。

そこであなたは、収集した資料の中から、内容を吟味し、次に挙げる6つの主たる資料と、2つの参考資料を選び出しました。

## 課題シート2

主たる資料(インフルエンザ、およびインフルエンザワクチンの概要)

- 1 Up To Date: Influenza vaccination in adults. Up To Date, 13(2), 2005
- 2 CDC: Prevention and Control of Influenza. MMWR, 53(RR06): 1-40
- 3 インフルエンザ予防接種ガイドライン等検討委員会: インフルエンザ予防接種ガイドライン, 2003.11
- 4 日本公衆衛生協会編: インフルエンザ 感染症予防必携第2版, p9-14, 2005
- 5 厚生労働省医薬食品局: 平成16年度インフルエンザワクチンの副反応の報告等について。医薬品・医療機器等安全性情報, No.217.  
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2005/09/h0929-3.html#chapter1>
- 6 国立感染症研究所感染症情報センター: インフルエンザ。  
<http://idsc.nih.gov/disease/influenza/index.html>

参考資料(費用対効果をみる場合)

- 1 Davis, JW., et al: Influenza vaccination, hospitalizations, and costs among members of medical managed care plan. Medical Care, 39(12): 1273-1280, 2001
- 2 Ohkusa, Y.: Policy evaluation for the subsidy for influenza vaccination in elderly. Vaccine, 23: 2256-2260, 2005

■ 課題2-1

■ インフルエンザやワクチン接種、治療の効果についての情報をまとめて下さい。表1(右側)はまとめた例です。これとは別のまとめ方をしてもかまいません。

■ 課題2-2

■ 課題1-1～2-1で得られた情報を元に、Decision Treeを作成して下さい。

	内容	出典
疾患の特徴	罹患率 致命率 死亡率 入院率 リスクファクター	
	ワクチン 効果 副反応 費用 その他	
予防	薬物 効果 副反応 費用 その他	
治療		

### 課題シート3

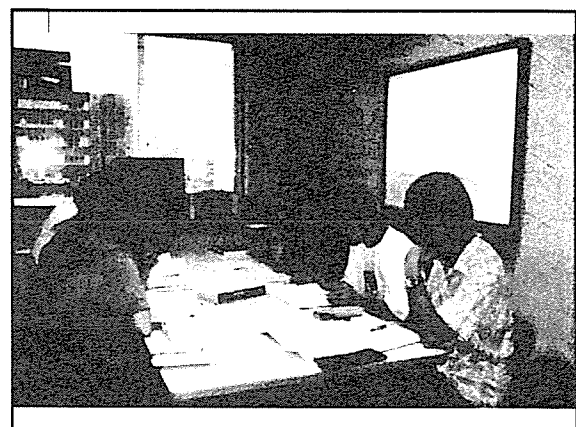
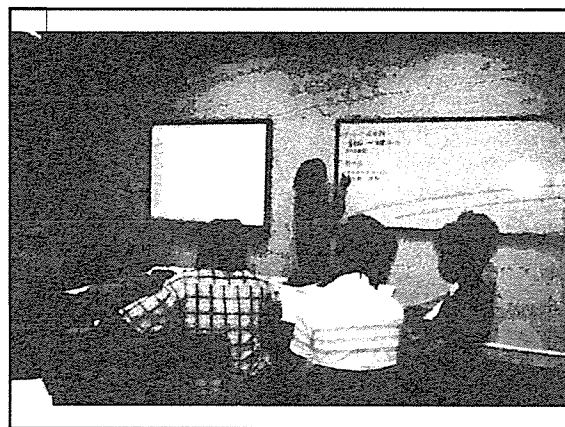
あなたは、これまで得られた情報をもとにして、次のようなDecision Treeを作成しました。

■ 課題3

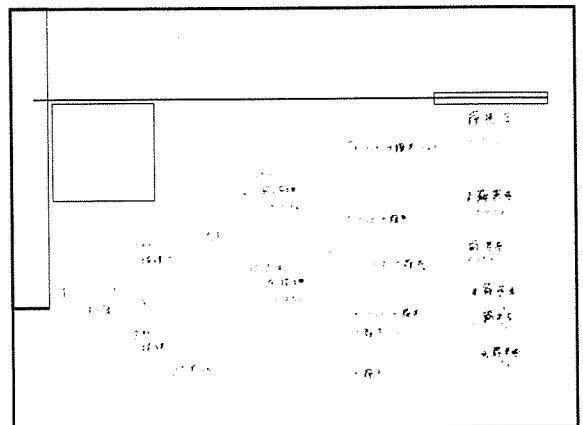
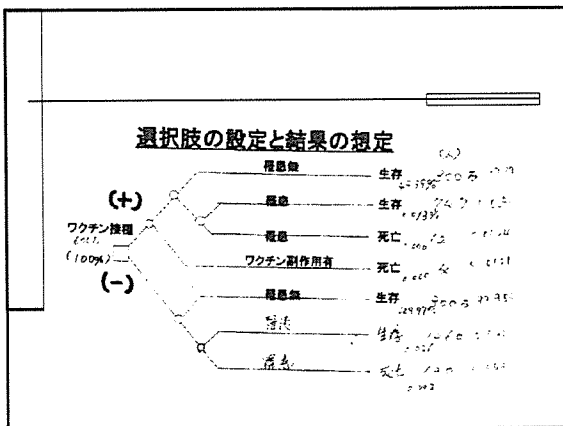
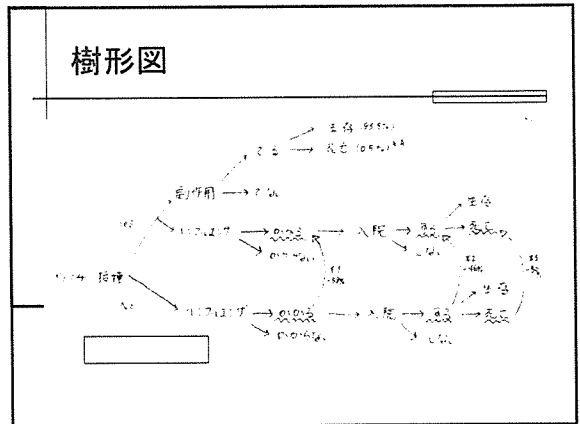
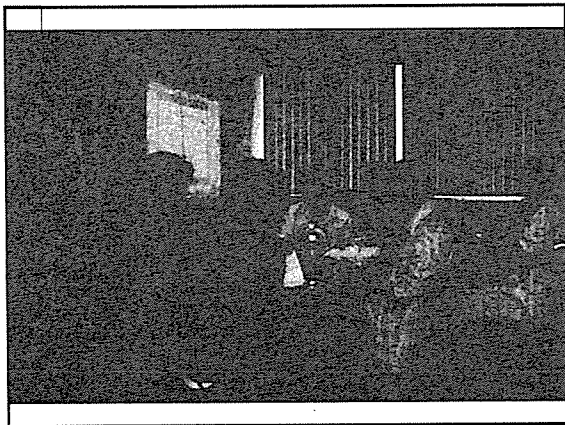
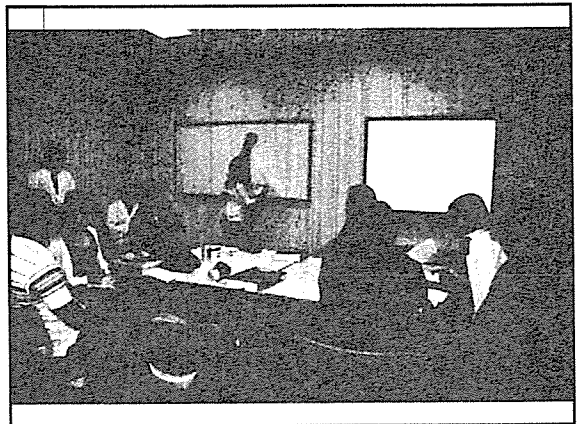
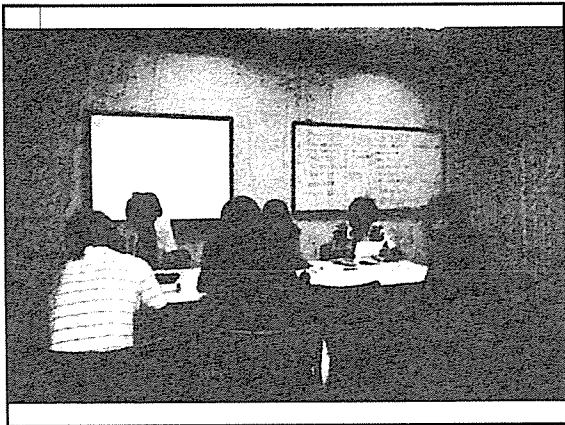
- 数日後、先日の回答を聞くために、同じ方が外来にやってきました。
- ロールプレイで、インフルエンザワクチンの予防接種について説明して下さい(医師:1名、患者:1名、評価者:複数名)。医師役は、論文やその他の情報をもとに作成した資料を手元に用意し、十分程度で情報提供を行ってください。
- ロールプレイが終わった時点で、気づいた点について全員でディスカッションしてください。

## チュートリアル風景

1チーム 6人  
16チーム







## 包括評価

- 発表
  - 樹形図の提示と説明: 3チーム
  - ロールプレイ: 2チーム
- 小テスト

## 小テスト

1. PubMedで文献検索する際、MeSHの役割で正しいのはどれか。
2. 疫学・衛生統計に関して、正しいのはどれか
3. ある地域で喫煙者は1年間に10万人あたり140人が肺癌を発症し、非喫煙者は1年間に10万人あたり10人が肺癌を発症した。相対危険度(relative risk)はどれか。
4. 疫学について正しいのはどれか。
5. 後ろ向き研究は前向き研究に比べ、曝露情報の信頼度が高い
6. 調査デザインによってその影響を小さくできるものはどれか。
7. EBMについて正しいのはどれか。
8. 研究デザインの信頼性の高さを順に並べた場合、順序の正しいものはどれか。
9. ガイドラインについて誤っているのはどれか。
10. インフルエンザワクチン接種の適応とならないのはどれか。
11. インフルエンザについて正しいのはどれか。

## 小テスト結果

- 点数(10問中) 4.4 ± 2.9 (1~10; 中央値 4)
- 各項目の正答率
  - 基本的知識
    - 研究デザイン: 18.7%, 17.8%
    - RR: 37.4%
    - 交絡・バイアス・エラー: 15.0%
  - EBM
    - EBMとは: 66.4%
    - MeSH: 62.6%
    - デザイン選択: 64.5%
    - ガイドライン: 31.8%
  - インフルエンザ関連: 51.4%, 73.8%

## 講義評価

- 全体評価
  - 難易度: やや難しい
  - 興味が持てたか: 平均すると「やや持てた」
- 学生からの意見
  - 講義との関連
    - 時間が短い
    - EBM手法に係わる技術に関する講義が不十分
  - テュータ、リソースパーソン
    - テュータによる指導にばらつきがあり
    - リソースパーソンとの連携が悪い
  - 得られた技術
    - 検索技術: 概ね獲得できた(インフラの不足に対する意見が多い)
    - 樹形図の作成: 時間の不足、テュータの問題
  - その他
    - 夕方からクラブ勤務のために時間的な制限

## 今後の課題

- コンテンツ
  - 課題: 定式化の課題を導入すべき(課題1)
- 運用
  - 時間配分: 絶対的な不足
  - 実施部署との連携: 資料の配布タイミングなど
  - 端末: UpToDateが1ヶのみ
- オリエンテーション
  - テューターへの教育: 社会医学担当教員を中心に
  - 学生に各セッションの目的を明確に提示

**EBMの教育:**  
**——医療のグローバル・スタンダードに目を開かせる**

2007年1月21日  
 於: 神戸大学医学部神線会館

佐賀大学医学部附属病院 総合診療部  
 小泉俊三

特集 / EBMとNBM

**EBMについて教える、とは?**  
**道具としてのEBM vs 行動規範としてのEBM**

- EBM: 1992年、Guyatt
- 臨床疫学の基本的立場を簡潔に表現する「標語」
- 提唱者の意図した通り、EBMは瞬く間に世界中の医療界に広まった。

**EBMについて教える、とは?**  
**道具としてのEBM vs 行動規範としてのEBM**

- 臨床疫学Clinical Epidemiology
- 1980年代初め、Sackettら
- 日々の臨床で患者の問題に対してその都度判断を迫られる臨床医の立場から、疫学的アプローチの重要性を、病理解剖学や病態生理学などの身体の構造と機能に基づくアプローチと並ぶもう一つの理論的支柱として説いたことに始まる

**EBMについて教える、とは?**  
**道具としてのEBM vs 行動規範としてのEBM**

- EBM: 「臨床の現場で、目の前の患者の問題解決のために、患者アウトカムを重視する立場から、入手可能な最新・最良の臨床研究の成果(エビデンス)を積極的に活用し、患者の価値観に配慮すると共に医療提供側の条件を考慮しつつ、実際の臨床判断を行う」

**EBM: 臨床医の行動規範(指針)か、ツール(道具)か?**

- EBM教育:
- 臨床医が診療現場で患者の問題を解決するために取る一連の行動規範(指針)
- 最新の診療情報を手に入れるためのツール(道具): 文献の検索と吟味
- 受講者: 文献検索に習熟したい
- EBM2次資料の普及: ツールとしてのEBM\* ブーム鎮静の一因?

**望ましいEBM教育**

- 導入部分: EBMがあくまでも臨床医の診療姿勢(行動様式ないしは行動規範)を問うていることを強調
- 「ステップ1=問題の定式化」と「ステップ4=エビデンスの患者への適用」の重要性
- 「ステップ4=患者への適用」では、患者の「語り」の文脈に付き従って共感的且つ治療的な関係の構築を目指すNBMの立場と共に、患者の価値観や患者が医療に期待していることを、患者アウトカムを示すQOL指標(インディケータ)等の形で具体的に定義し、可能な範囲で定量的に表現する努力が必要

## EBM教育の実践例 卒前教育

佐賀大学医学部で行っているEBM教育の例

## 医学生に対するEBM教育の 問題点

- EBM:「臨床家が臨床の現場で目の前の患者さんの問題を解決するに当たっての診療態度ないしは行動様式」
- 臨床現場に立ち会う機会も少なく、臨床教科になじみの薄い低学年の医学生を対象とすることに躊躇
- 高学年の教科から順次導入
- 低学年の学生たちであっても、彼らに関心を抱かせる工夫さえすれば、EBMのエッセンスを会得させることは十分可能

## 臨床実習(5年生) PBL型症例カンファレンス

- 総合診療部実習:2週間毎に約6名ずつ
- 総合外来での患者面接と診察が中心
- 学生たちによる小グループ討論(PBL型症例カンファレンス)を実施

## 臨床実習(5年生) PBL型症例カンファレンス

- 患者を担当した学生が患者役、それ以外の学生が医師役となってその日外来で体験した症例の診察風景を再現(ロールプレイ)しながら、外来診療での情報収集のポイント、鑑別診断の進め方、検査計画や治療計画の立て方についてチューターも加わって討論
- このセッションを通じて学生たちは臨床的な問題解決の流れを追体験すると共に、医学知識の再構築を行い、EBMの「ステップ1=問題の定式化」につながる診断推論や臨床判断の枠組みについての理解を深める

## 臨床実習(5年生) EBM演習 1

- (コミュニケーショントレーニング:学生同士の医療面接ロールプレイをビデオ録画・再生して患者代表も交えた討論を行う)
- EBM演習
- 第1週目:
  - オリエンテーション:EBMの基本と演習の手順
  - 実習中に体験した症例のなかから関心のある問題を取り上げる
- 「ステップ1=問題の定式化」のPICOに始まり、「ステップ4=患者への適用」に至るまでを逐次実践

## 臨床実習(5年生) EBM演習 2

- EBM演習
- EBM関連の書籍・雑誌、文献検索のためのコンピュータ環境はOvid社のMedlineも含めて総合診療部や医学図書館に完備
- 第2週目金曜日の朝に各自の実践結果を発表・討論する学生EBMカンファレンスを行い、評価・コメントの機会としている

### 臨床実習(5年生) EBM演習 2 続き

- 学生の多くは、文献検索の流れが理解できたこと等について肯定的な感想を述べている。英語が難しかったとの感想も多いが、英語はグローバル時代には必要不可欠なツールであることを毎回強調している

### 臨床入門(4年生) EBMの基本と演習

- 臨床入門:年度の最後、毎年1月から2月にかけて集中的に実施される約40コマの教科
- 5年生の臨床実習開始前のオリエンテーション
  - 病院各診療部門の紹介
  - 医療面接と身体診察等の実技
  - EBMについての講義とコンピュータ実習

### 臨床入門(4年生) EBMの基本と演習

- EBMについての講義とコンピュータ実習
  - 高脂血症の薬物療法と心血管リスク等との関連を論じた論文を用いてNNTの概念について考える
  - 実際の検索画面を示して症例シナリオに沿った文献検索法を紹介
  - 2X2表から感度、特異度、陽性的中率を計算させ、的中率が有病率に左右されることを理解させる
  - 最近ではEBMと安全管理をも含むプロフェッショナルイズム涵養の重要性についても力説

### 3~4年生 PBL(フェイズⅢ:臨床教科)

- PBL:症例シナリオを中心に小グループ討論を通じて学生自身に学習課題を発見させ、自己学習によって知識を得させる学習法
- 学生の主体性と自発性を信頼する成人教育理論に基づく
- 佐賀大学医学部では平成13年秋からこの方式に移行し、従来の講義のコマ数は大幅に減らした

### 3~4年生 PBL(フェイズⅢ:臨床教科)

- PBLは臨床医の問題解決プロセスをシミュレートしているので、この学習法自体がEBMのプロセスを疑似体験できるEBM基礎教育の機会
- 標準教科書だけでなく、インターネットからも情報を集めることを強く勧める
- 3週間のPBLオリエンテーション期間を設け、姉妹校のハワイ大学学生によるPBL討論のデモンストレーション
- 図書館スタッフの協力を得てEBMの基本についての講義とコンピュータ実習室での情報検索演習を実施

### 2年生 医療入門Ⅱ

- 2002年にはEBMの考え方を低学年の学生にも紹介すべく、ほとんど臨床現場を知らない2年生を対象に、医療入門(従来の医学概論に相当)の1コマを利用してコンピュータ実習室でのEBM演習を実施
- 5~6人のグループを編成し、自分たちの生活で見えてくる健康関連事象から課題を選ばせ、キーワード入力の方法を含め、文献検索をする練習をさせた

## 2年生 医療入門Ⅱ

- 肥満と食事、運動との関連を取り上げたグループが多かったが、中には疲労回復ドリンク剤の効果をタウリン含量との関連で比較調査した研究論文を見つけたグループもあった
- グループレポートを見る限り、学生たちはEBMの各ステップの意義を概ね理解しており、学生ならではの視点で文献をうまく探し当てる学生も少なくなかった

## 2年生 医療英語:

- 2005年に開講
- 教材にEBM関連文献を使用

## EBM教育の今後の課題 "標準化"への流れと患者の個別性

- EBMの2次資料、診療マニュアル、診療ガイドライン、クリニカル・パス等の医療標準化の流れの中でこれらがドグマ化することを避けるにはその内容の検証と定期的な改訂作業が必要
- 診療ガイドラインの見直しに当たってはEBMのユーザーである臨床家が日々の臨床実践を通じてエビデンスの作り手にもなりうる実践的な臨床研究のあり方が求められる
- そのためにも臨床医自身が臨床現場で生起するさまざまな疑問を暖め続け、エビデンスを求める習慣を身に付けることが基本となる

## EBM教育の今後の課題 "標準化"への流れと患者の個別性

- 患者の個別性に対応して臨床医としての適切な判断を行う能力を育むには、
- ステップ4＝患者への適用について、Narrativeなアプローチと臨床指標に基づく定量的なアプローチの両側面から議論を深めることが必要

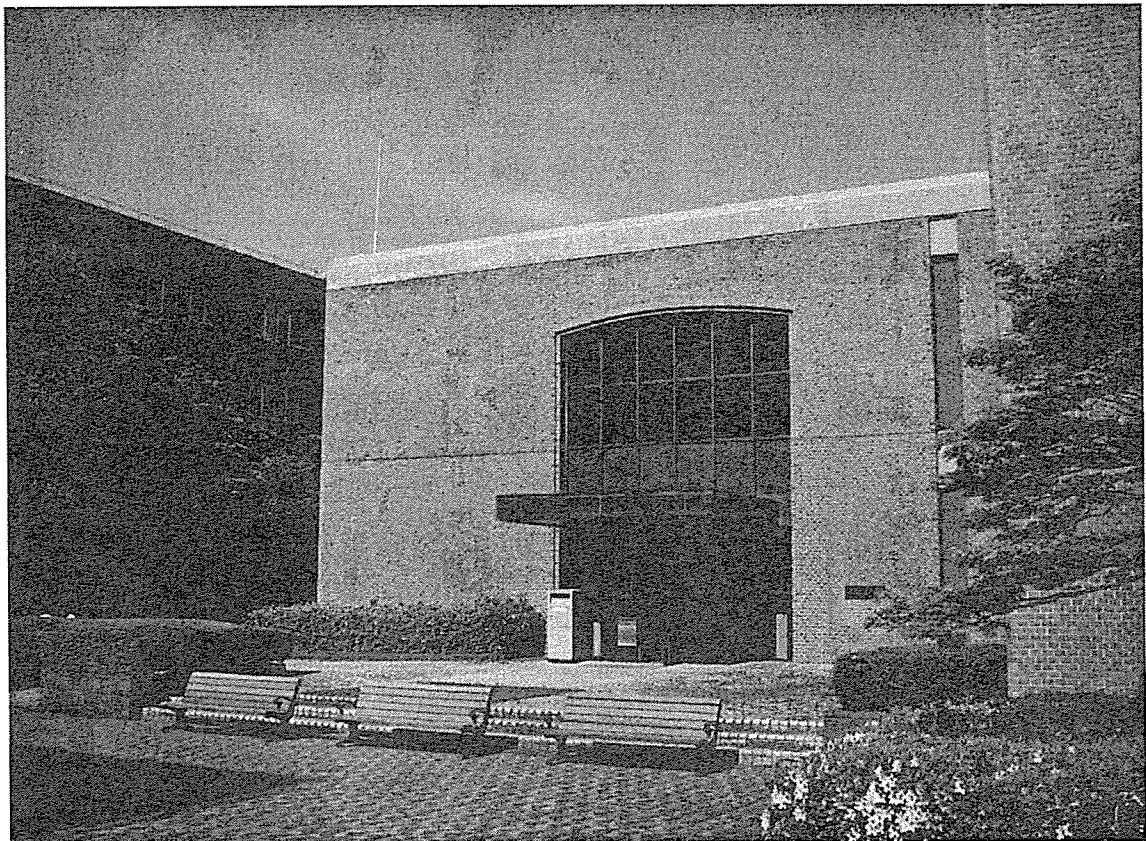
## 統計的"真理"にどう向き合うか？

- 更にその先に、どうしても避けて通れない臨床現場の不確実性、特に、臨床行為によって生じるアウトカムの不確実性にどう向き合うのかという問いが横たわっている。
- 患者は医師に確かな答えを求め、臨床医も自らの診療を裏付ける確かなエビデンスを求めている。

## 統計的"真理"にどう向き合うか？

- しかし、将来の事象については、臨床研究のエビデンスは統計的な表現をとらざるを得ない。
- このジレンマがともすればEBMに対する否定的な感情に結びつく。
- 患者の立場からも、臨床医の立場からも、臨床現場の不確実性にどう向き合うかをもう一度原点に帰って問い直す時期が来ているように思われる。

# 佐賀大学附属図書館医学分館における 医学生への EBM 教育支援の実際



平成 19 年 1 月 21 日  
佐賀大学附属図書館医学分館

## 1. オリエンテーション

<平成 17 年度>

月	対象	内容
4月	新入学生	図書館案内・利用説明、参考図書の概要説明、蔵書検索と文献検索
7月	医学科 3年生	PBL学習における文献検索の説明 ・ 各種データベースの紹介と文献検索の実際 (OPAC, MEDLINE, PubMed, 医学中央雑誌, 電子ジャーナル, EBM UpToDate)
1月	医学科 4年生	EBM 関連データベースの説明、電子ジャーナルについて (EBM Reviews, OvidMEDLINE)
11月	医学部全職 員・学生	「EBM を活用した症例検討の実際」

## 2. 医学分館利用状況 (平成 17 年度)

開館日数	331日
入館者数	210, 930人
貸出冊数	13, 641冊
学外文献複写	7, 651件
情報検索利用件数	169, 277件

## 3. 図書館ホームページから利用できるデータベース一覧

### ● 文献検索サービス

- [MEDLINE\(医学文献\)・CINAHL\(看護学文献\)の検索・EBM関連データベース\(Ovid\)](#)  
Clinical Evidence(EBM)は Books@Ovid からご利用ください。

[EBM UpToDate](#)

・ [MEDLINE, CINAHLの検索マニュアル\(チュートリアル\)](#) [主な変更点](#)  
[新機能紹介](#) [FAQ](#) [関連説明書一覧](#)

[EBMR\(日本語解説、PDF版\)](#) [関連説明](#) [Clinical Evidence\(日本語解説、PDF版\)](#)  
[EBM UpToDate\(日本語簡易マニュアル、PDF版\)](#)
- 医学中央雑誌の検索
- [PubMed\(フリーのMEDLINE\)](#)

・ [PubMedの使い方](#)
- [CiNii 論文情報ナビゲータ](#)  
[データベース一覧\(利用可能データベース確認\)](#) → [国立情報学研究所](#)  
[自宅等から情報処理センター経由で電話回線により利用できます。](#)
- [UMIN医療・生物学系電子図書館](#)
- [Scopus\(スコパス\) 試用 平成18年12月31日まで](#)
- [佐賀県内図書館横断検索システム](#)  
佐賀県内の図書館の蔵書を一括して検索できる横断検索システムです  
佐賀大学附属図書館も対象図書館として参加しています
- [本学蔵書検索\(OPAC\)](#)
- [総合目録\(NACSIS Webcat\)](#)

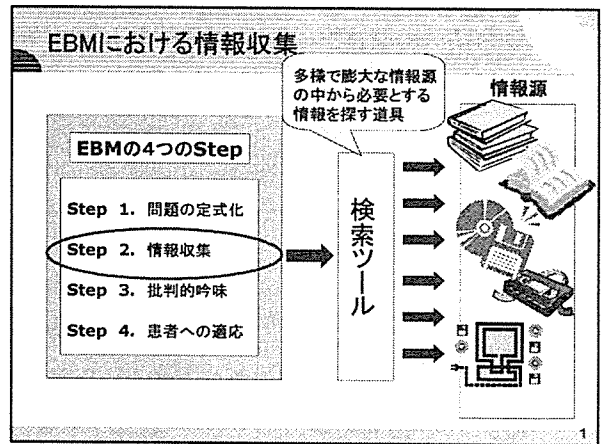


<医学科3年生資料> 抜粋

Logo

平成18年度PBLオリエンテーション  
EBM文献検索

附属図書館医学分館  
2006/07/20



データベースの紹介

1. OPAC
2. MEDLINE
3. PubMed
4. 医学中央雑誌
5. 電子ジャーナル
6. UpToDate
7. InfoPOEMs <紹介のみ>

検索

図書を探す

図書にチェック 簡易検索画面

検索区分:  全資料  図書  雑誌+電子ジャーナル

知件種別:  すべて  知件のみ  洋書のみ

検索対象範囲:  すべて  年次  題字分類

タイトル・ワード:

著者名:

出版者:

件名:

一覧表示順: タイトル ▼ 年 ▼ 頁 ▼ で表示

一覧に表示する件数は 20 件 / 頁とし、最初の 20 件まで検索します。

検索実行 検索クリア

クリック

検索画面

Ovid MEDLINE(R)  
1966 to July Week 1 2006

Search History Results Library

Keyword Search

Enter Keyword or phrase (use "\*" for truncation):

hypertension

Abstracts  English Language  EBM Reviews

Core Clinical Journals (AJM)

Latest Update

Publication Year:

Copyright (c) 2005-2006 Ovid Technologies, Inc.  
Version: v4.1.2.1 - ServerID: 1.1.2006.LWS

MeSHとは

- Medical Subject Headings の略
- 論文の主題を表すことば

例:がん

論文中で使用

cancer  
carcinoma  
neoplasm  
tumor

自動で導く  
マッピング機能

MeSH

Neoplasms



## EBM関連データベースについて

2007.01.26

附属図書館 医学分館

### 本日の内容

1. EBMにおけるデータベースの位置付け
2. EBM関連データベースへのアクセス
3. 各データベースの説明
4. 検索手順の説明
5. 電子ジャーナル

### EBMにおけるデータベースの位置付け

EBMの4つのStep

Step 1. 問題の定式化

Step 2. 情報収集

Step 3. 批判的吟味

Step 4. 患者への応用

さまざまな情報源

【雑誌論文】  
雑誌 電子ジャーナル

【文献データベース】  
医学中央雑誌  
MEDLINE

【二次的出版物】  
The Cochrane Library  
ACP Journal Club  
(旧 Best Evidence)  
DARE: The Database of  
Abstracts of Reviews of  
Effects  
Clinical Evidence

佐賀大学ではOvid社が提供するデータベースサービスから利用できる

### Evidence-Based Medicine Reviews (EBM Reviews)

- Ovid社の提供するデータベース群
- 「科学的根拠に基づく医療(EBM)」を実践する際の道具となる
- 膨大な数のオリジナル文献を収集・解釈・分析してつくられたデータ
- 収録範囲: 1991年-
- 更新頻度: 年4回

### ACP Journal Club

- 雑誌ACP Jc
- 臨床医学雑誌論文の内容を
- 専門家のコ
- 対象領域は1991年-1995年-

### Cochrane Central Register of Controlled Trials (CCR)

- コクラン共同
- 世界中の比
- MEDLINE
- 文献収集
- 対象領域:
- ★ここに登録する Database

### Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR)

- コクラン共同
- 内容は以下の
- ・Systematic R
- あらかじめ設定
- の収集および
- ・Protocol:
- 設定された疑問
- レビューは常

### Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE)

- 英国ヨーク大学のNHS Center of Reviews and Disseminationが作成
- 医学雑誌に掲載されたシステマティック・レビューの中から、質の高いものを選んで収録したデータベース
- システマティック・レビューの構造化抄録を提供
- 専門家によるコメント付き

**複数のデータベースを同時に検索する**

- EBM Reviews Full Text
  - ・ACP Journal Club
  - ・Cochrane Database of Systematic Reviews
  - ・Database of Abstracts of Reviews of Effects
- ALL EBM Reviews  
4つすべて

**Ovid MEDLINEとの連携**

「喫煙と脳卒中の関係について」

**Ovid MEDLINEとEBMRを併用する  
メリット**

