

院内EBMワークショップへの図書館員の参加

小田中 徹也

I. 広がり深まる EBM

医学あるいは医療の分野で、Evidence-Based Medicine (EBM) は今や世界的な趨勢となり、臨床医学や保健政策に大きな影響を与えているのはご存知のとおりです。欧米の著名な医学雑誌はほとんどが EBM を指向し、それを反映して「構造化抄録」を採用するようになりました。また、PubMed の EBM 対応や、The Cochrane Library や UpToDate など、EBM の「二次資料」も情報の電子化、インターネット化とも相俟って急速に普及しています。

日本でも、厚生労働省は先ず 47 疾患を設定し 1999 年度から診療ガイドライン策定作業を進めています。また、最近では各種 EBM ワークショップの開催や、EBM を冠した雑誌特集記事も頻繁に見かけるようになりました。下図は、「EBM」をキーワードに医中誌 Web で検索した結果の過去 10 年間の文献数の推移です。1999 年以降、EBM 関連の文献が急増したことがわかります。

II. EBM 実践での 5 つのステップ

では、EBM でいうところのエビデンス(根拠)は、どこにあるのでしょうか？ それは的確な研究デザインに基づいて分析・発表された文献にあります。その辺りのことも含め、EBM あるいは Evidence-Based Clinical Practice

(EBCP) の実践では、次の 5 つのステップを踏みます。

- 1: 疑問の定式化
- 2: 文献の検索と収集
- 3: 文献の批判的吟味
- 4: 臨床への適用
- 5: 適用の評価

このことから、ライブラリアンがいかに EBM に深く係わることができるか、というより EBM を歓迎すべきか、おわかりだと思います。「文献の検索と収集」は当然として、「臨床への適用」以外は全て関与できるとは思いませんか。また、それによって文献検索の精度も上がり、全体として好結果を生むことにもなるでしょう。

III. PICO と CASP

さて、EBM の入門書を繙くと、特有の概念や専門語によく遭遇するので、当初は戸惑いを覚えます。私の場合は今もそうなので、それらの説明は専門書に譲るとして、上記の 5 つのステップに関する 2 点だけ、簡単に補足しておきましょう。

先ず「疑問の定式化」とは何か？ ある特定の臨床的状況を「シナリオ」にまとめ、それを 4 つの要素 PICO (あるいは PECO) に変換します。これが疑問の定式化であり、各要素は次の用語の頭文字です。Patient (患者)、Intervention (介入) または Exposure (曝露)、Comparison または Control (比較対象)、そ

KODANAKA Tetsuya

国立京都病院 図書館

tkodanak@kyotolan.hosp.go.jp

して Outcome (結果)。

EBM を考える上で注目すべき点は「比較」にあります。比較があってはじめてエビデンスが生まれます。先の研究デザインとは、「両群をいかに比較したか。」であるといえましょう。

次に、難解な雰囲気「文献の批判的吟味」について。これは「情報の妥当性と臨床での意義を見極める」ために、内容を一定の手順に従い吟味することだそうです。いわば一種の文献解剖学ともいえます。しかし、そこでは専門知識も必要なため、一般市民にも理解できるように、これを "Critical Appraisal Skills Programme" (CASP) 化し、EBM の考え方や技術をグループで楽しく効果的に学ぶ方法が英国で考案されました。日本では、CASP Japan が中心になってワークショップが開催され、教材や情報が提供されています²⁾。2001年12月には、病院のライブラリアンが中心になって名古屋大学で CASP ワークショップを開催しました³⁾。

IV. マクマスター大学 EBCP ワークショップ

当院総合内科の酒見英太医長は聖ルカ・ライフサイエンス研究所の奨学金を得て、今年6月中旬に EBM 誕生の地、カナダの McMaster 大学での EBCP Workshop に参加しました。その時の様子は「日経メディカル」2002年7月号にも紹介されています⁴⁾。

6日間にわたる当ワークショップでは、連日の講義、自習、グループ討議によって、"How to Teach EBM" を学ぶそうです。その特徴は小グループ討議にあり、「マクマスター・チュートリアル」とも呼ばれています。また、各小グループにはチューターとチューター見習いの他に、昨年からはライブラリアンも1名加わり、第2ステップの文献検索を支援するそうです。それがまた好評とのことでした。

V. 院内 EBM-WS でのライブラリアン

そして 2002年6月27日夕刻の2時間、同

医長はマクマスター大学での経験を早速、当院で再現しました。題材は自らのチュートリアルで用いたとされる自験例のシナリオ、敗血症性ショックにおけるハイドロコチゾンの有効性についての「治療」に関する RCT 文献です。マクマスターに倣って、ライブラリアンの私も参加しましたが、文献は勿論、シナリオもチェックシートも全て英文でした。参加者は、総合内科、呼吸器科、小児科、外科の各医師、薬剤師、レジデント・研修医、医学生、それに私の14名でした。院内の臨床医中心の当「EBM ワークショップ」は、専門用語や略語が飛び交い、内容についていくのは大変でしたが、臨床家の EBM への視点あるいは文献の読み方が窺えて、なかなか興味深い体験でした。

その後、名称は控え目な「EBM 実習ジャーナルクラブ」(EBM-JC)ながら、月1回夕刻に開催しています。7月18日は、関節リウマチあるいは関節炎における COX-2 選択的 NSAID について、「害」に関する RCT 文献の批判的吟味でした。参加者の内訳はほぼ前回同様で15名だったと思います。

そして、8月22日には私がチューター役となり、「PubMed によるエビデンス・サーチ」をテーマに、MEDLINE 文献検索法を解説しました。説明では、BMJ 7343号の表紙トピックス "Why do women want caesarean sections?" にヒントを得て、産科領域におけるエビデンスと実地医療とのギャップを題材にしたシナリオを用意し、これを基に文献検索を進めました。院内ということもあって遠慮もなく、途中に何度も質疑応答が交わり、話が一本調子にならずに済みました。また、医療者がライブラリアンの文献検索に求める核心を学んだようにも思います。参加者は16名あった中で、後半には院長も加わり、盛りあがりしました。

当「EBM-JC」では、大学から疫学の専門家を招くことも検討されています。また、今後は「診断」「予後」「メタアナリシス」「診療ガイド

ライン」「臨床決断分析」「経済分析」「質的研究」のそれぞれを扱った文献の Critical Appraisal を中心に進めていく予定だそうです。私も、ライブラリアンとして EBM の実践に多少なりとも寄与できるよう研鑽を積みたいと思っています。各病院でもライブラリアンが、EBM の実践を通じて医療に大きく寄与されることを期待しています。

参考文献・URL

1) 福岡敏雄、川村孝、大沢功他：特集「critical appraisal skills 文献の批判的吟味」. 臨床と薬物治療 1999 ; 18(11) : 962-1037.

2) CASP Japan ホームページ[引用 2002.8.28] <http://CASPjp.umin.ac.jp/>

3) 河合富士美、木下久美子、熊谷智恵子他. 病院図書館員による CASP ワークショップの試み. EBM ジャーナル 2002 ; 3(3) : 114-116.

4) 北澤京子. 「どう教えるか」を学ぶ6日間 マクマスター大学の EBM 教育. 日経メディカル 2002 ; (7月号) : 96-97.

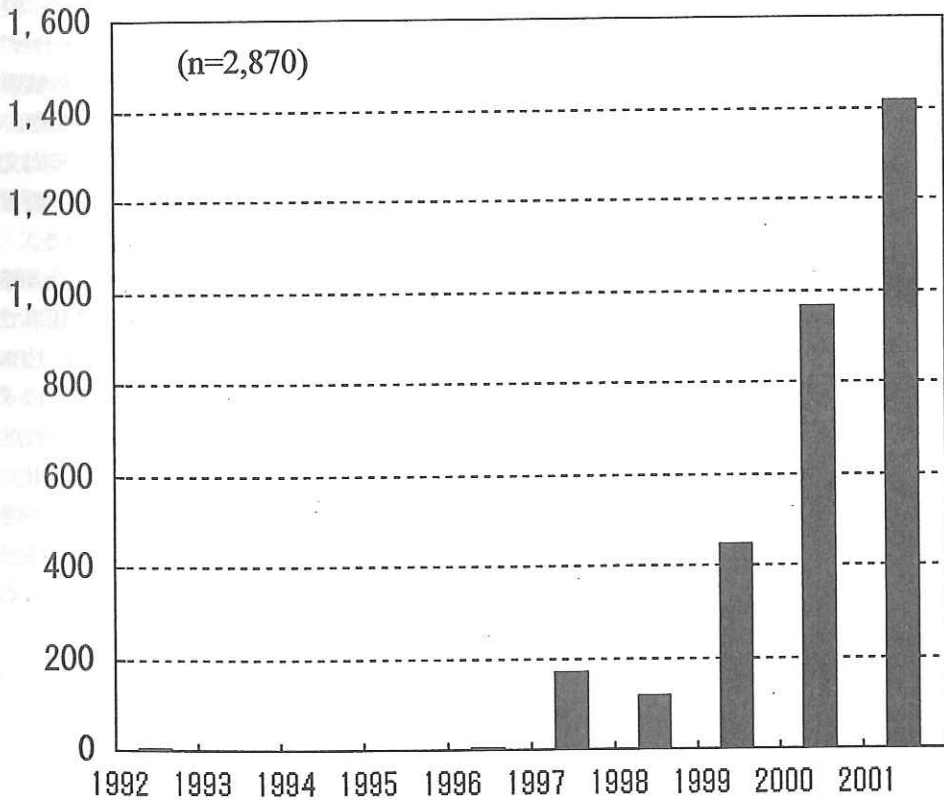


図 “EBM” をキーワードにする国内文献数の推移 (医中誌 Web [検索 2002/08/27])

院
ル
性
性
も
エ
合
削
の
ワ
の
の
一
刻
マ
的
献
回
と
刊
し
ッ
an
け
に
を
な
本
ラ
だ
ま
を
診
ド