

臨床家が重視するエビデンス

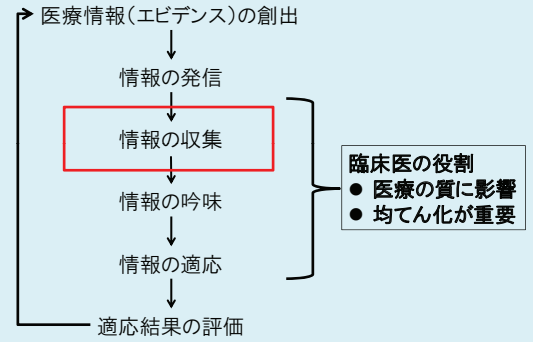
- 臨床医の情報収集 -

岡山大学病院 乳腺・内分泌外科

平成人

2012/07/07 HOR年会

医療情報の循環



臨床医が用いるエビデンスの格付け エビデンスレベル

レベル	治療/予防/病因/毒性
1a	ランダム化比較対照試験のシステマティックレビュー(homogeneityがある)
1b	個々のランダム化比較試験
1c	All or none
2a	コホート研究のシステマティック・レビュー(homogeneityがある)
2b	個々のコホート研究(質の低いRCTを含む)
2c	「アウトカム」研究: エコロジー研究
3a	ケースコントロール研究のシステマティック・レビュー(homogeneityがある)
3b	個々のケースコントロール研究
4	症例集積研究(質の低いコホート研究, ケースコントロール研究)
5	系統的な批判吟味を受けていない, または生理学や基礎実験, 原理に基づく専門家の意見



University of Oxford, Center for Evidence Based Medicineより

臨床家がEvidence Based Medicineを実践する上での諸問題

- 情報収集に関する問題

- 多くの市中病院では, 論文の入手は個人の負担. .
- 最新エビデンスが報告される国際学会には, 人手不足でとても行けない. .
- 最新情報は, 製薬会社主催の勉強会が唯一の情報源.
⇒ 情報に, かたよりはしないか?

- 情報の吟味に関する問題

- 多くのエビデンスは海外から発信
⇒ 情報の吟味は英語力に依存, 微妙なニュアンスが理解できるか
- そもそも, 大学の医学教育では『医療情報の入手や吟味』の講義はない
⇒ 上司や職場に恵まれなければ, 一生EBMとは無縁の医療

医療情報の利用とニーズに関する調査

対象: 主に乳がん診療に携わる医師

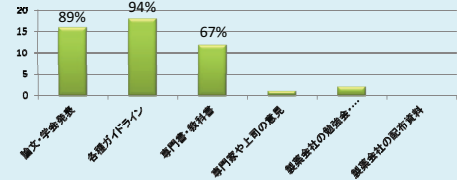
項目: 医療情報の利用とニーズ, 11項目

約40名に依頼, 回答数18名

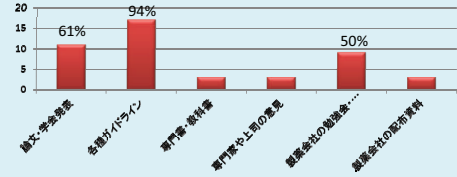
30歳代 2名, 40歳代 14名, 50歳代 2名

大学病院 3名, がん専門病院 2名, 市中病院 13名

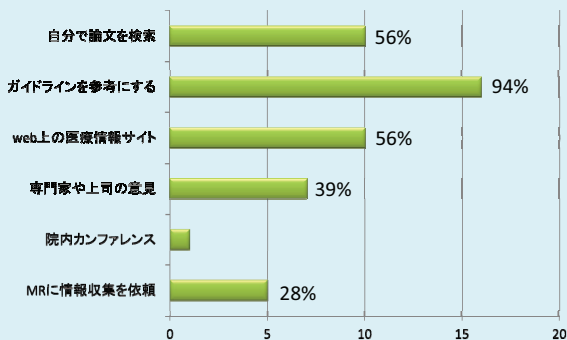
質の高いと判断される医療情報は? (複数回答可)



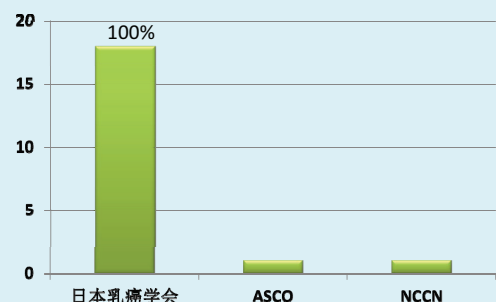
ここ数カ月, 頻度の高かった医療情報は? (複数回答可)



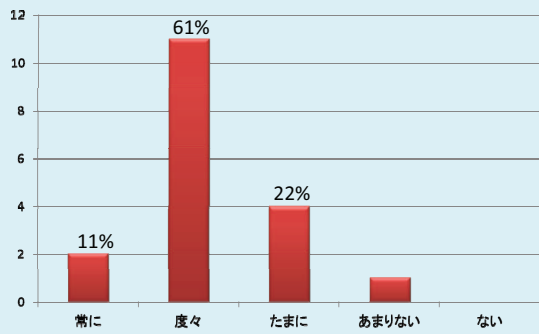
臨床上の課題に直面した時, どのような手段で情報を収集し, Decision makingを下しますか? (複数回答可)



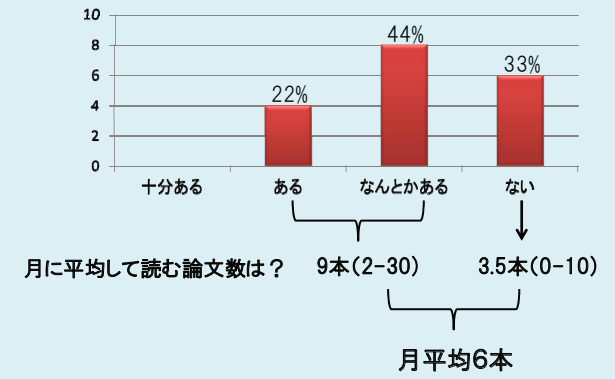
ガイドラインとして, 参考にする頻度の高いものは?



医療情報の入手にストレスを感じますか？



論文を検索し、読むことが可能な余裕(時間・身体)はありますか？

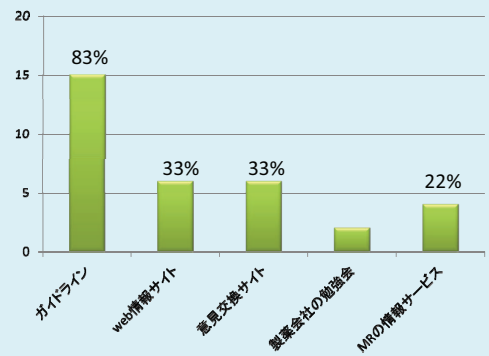


Web上の医療情報として、利用頻度の高いものは？

facebook

オピニオンリーダーの書き込みを参考にする

今後、充実を期待する医療情報サービスは？



まとめ

- 多忙な臨床医は、質の高い医療情報の収集と吟味の余裕を失いつつある。
- 簡易にアクセスできる、ガイドラインやweb情報サイト、への依存度が高まっている。
- EBMの均てん化には、日本語版ガイドラインやweb情報サイトの質の向上と充実が求められている。