

平成14年度コロキウム発表要旨

平成13年度第4回2月6日

演目：Evidence-Based Medicine (EBM) とその周辺

演者：大澤 功

1年間の留学生生活を終えて帰国した1996年当時、日本で EBM という言葉を知っている人はほとんどいなかった。しかし1997年頃から一気に流行し（まさに流行という表現が相応しい）、今では EBM を語らなければ臨床医ではないという時代となった。さらに現在進められつつある保健医療改革の議論でも EBM はしばしば引用されており、臨床現場だけでなく医療政策決定にまでも影響を及ぼすようになった。このような状況は、臨床疫学に関心を持ちアメリカまで行ってしまった私にとってはうれしい限りだが、EBM に対する理解は必ずしも十分でないことが最近気になっている。

たとえば講演や医学雑誌では、「EBM に基づく……」という表現が使われることが多い。これは正しくは「エビデンスに基づく……」、あるいは「科学的に証明された根拠に基づく……」とすべきである。「EBM に基づく……」では、「根拠に基づく医療に基づく……」となり日本語としておかしい。またランダム化比較試験 (randomized controlled trial: RCT) のような良質のエビデンスがないと EBM が実践できないと勘違いしている人もいる。EBM は入手できるエビデンスの質を評価した上で適切に診療に利用することであり、エビデンスの質が悪くても EBM の実践は可能である。さらに文献検索やデータの読み方に関心が向いてしまい、EBM は MEDLINE と、あるいは統計学と同義語だと思っている人もいる。これらはすべて EBM に対する誤解である。

EBM を提唱し始めた Sackett らによれば、EBM は臨床研究結果と医師としての高度の専門性と患者の価値観や意向を統合したものと定義されている。言い換えれば単にエビデンスがあれば良いのではなく、医師としての高度な知識と技能、そして何よりも患者の気持ちを理解することが大切であり、さらにそれらを統合して意思決定を行なうという専門性を備えた優れた人間性が求められる。つまり EBM は生涯を通じた医師（広く医療従事者を含めて）としての行動指針を示すものである。したがってすでに医師として医療に従事している者だけでなく、臨床医の養成教育にも EBM は有用となってくる。

とは言え、やはり質の高いエビデンスをいかに入手

するかは EBM の実践には欠かせない問題である。かつて医療情報の入手は、権威のある教科書、図書館での文献探し、学会の権威者の意見等に頼っていた。それがコンピュータやインターネットの普及で状況が激変し、机の上から MEDLINE をはじめとする医療情報データベースが利用でき、検索した論文が電子ジャーナルからすぐに読めるようになった。さらに最近では知識の羅列にすぎなかった従来の教科書に代わって、問題解決指向型に編集された教科書がオンラインで登場し、元の文献を読まなくても問題解決に必要な情報をネット上で得ることが可能となってきた。このように今では知識の有無よりも、必要な情報をいかに適切にかつ迅速に入手するかというスキルの方が重要と言える時代になりつつある。つまりある意味ではスキルさえ身につければ、医師でなくても高度な医療情報を入手することが可能となってきているのである。

近年国民の医療に対する期待や要求が大きくなり、その有効性や安全性に対する疑問や不信感も強くなってきている。さらに医療保険財政の悪化も加わり、現在わが国は難しい選択を伴う改革の真只中である。このような状況で EBM は、医療の質を保障するための重要なキーワードだと私は考えている。