

2011年7月24日

医学情報サービス研究大会（大津）

医学系図書館員への期待

—エビデンス・ナラティブ情報
にどう向き合うか？

京都大学大学院医学研究科社会健康
医学系専攻健康情報学分野

中山健夫

お話すること

1. 根拠に基づく医療（EBM）と情報
2. 根拠に基づく診療ガイドライン
3. 患者の視点・ナラティブ情報
4. “shared decision making” を考える

医学系図書館員は誰のために 仕事をするのか？

- さまざまな医療者
 - 医師、看護師、薬剤師 …
- 病院の運営・経営者
- 患者
- 患者の家族
- 地域
- 社会（世の中）
- …

Peter Drucker



- The aim of marketing is to know and understand the **customer** so well the product or service fits him (or her) and sells itself.
- The purpose of business is to create and keep a **customer.**

EBM: evidence-based medicine

- 1991 臨床疫学者 Guyatt の提案
- 大きな誤解 根拠に基づく医療とは . . .
- 「臨床家の勘や経験ではなく科学的な根拠 (エビデンス) を重視して行う医療」 . . . ?

• “EBM is the integration

人間集団から疫学的手法で得られた質の高い一般論

–of **best research evidence**

–with **clinical expertise**

貴重な個々の経験の積み重ね (・・・から得られる直観的判断力)

–and **patient values**”

- (“Evidence-based Medicine: How to practice and teach EBM” , Sackett et al. BMJ 1996)

「情報」とその「有用性」

- エビデンス(根拠) ≡ 情報
- 医療・健康情報の有用性 (usefulness)
= 適切性 (relevance) × 妥当 (validity)

労力 (work) × 費用 (cost)

(A. Shaughnessy, 1994)

- 近年、BMJグループが分子に「双方向性 (interactivity)」を追加

EBM実践のための5ステップ

1. 疑問の定式化



2. 根拠の検索



3. 根拠の吟味



4. 実際の適用



5. 評価

2つの臨床的疑問 (clinical questions)

- **背景疑問**

- Background questions

- **前景疑問**

- Foreground questions

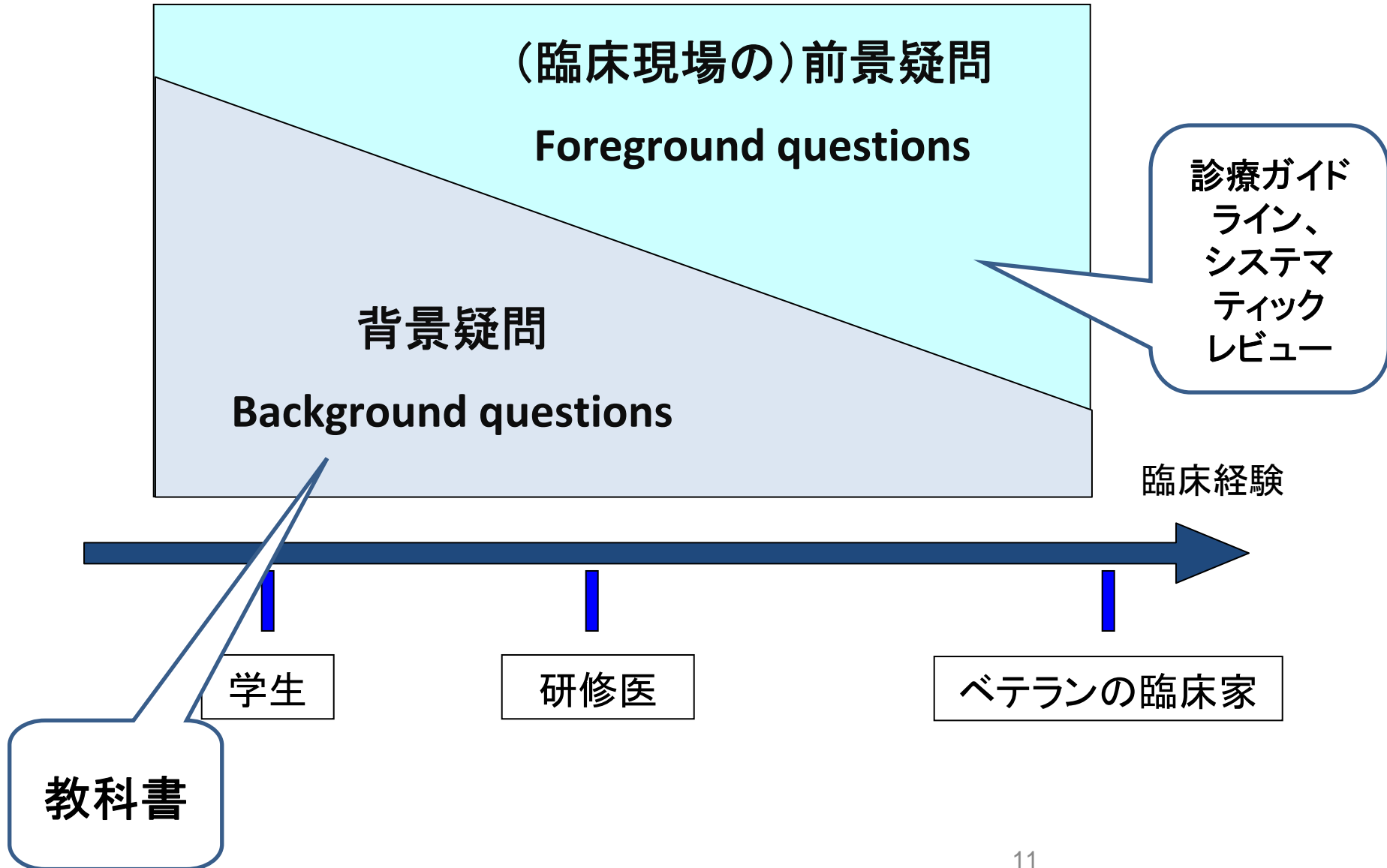
背景疑問

- 疾患や症状に関する一般的な知識
 - 高血圧の定義は？
 - 高血圧による臓器障害の特性は？
 - 降圧薬の種類は？
 - . . .

前景疑問

- 個々の患者志向 (patient-centered [focused]) の疑問 “PICO / PECO”
- P: 患者 (patient、problem、population).
 - 壮年期の高血圧患者
- I: 介入 (intervention). 治療、診断、病因、危険・予後因子など (exposure)
 - アンジオテンシンII 受容体拮抗薬 (ARB)
- C: 比較 (comparison)
 - 利尿薬
- O: アウトカム (outcome)
 - 将来の脳卒中・心筋梗塞の発症リスク (を減らすか?)

2つのクエスチョン



クエスチョンのカテゴリーと代表的な研究方法

頻度・・・ 横断研究(有病割合)、コホート研究(罹患率)

原因・リスク因子・・・ コホート研究、症例対照研究

診断・・・ 比較研究(横断研究)、検査特性分析

予後・・・ コホート研究

介入(治療法・予防法など)

・・・ 介入研究(ランダム化比較試験など)

コスト・・・ 費用効果分析など (Fletcher)

不確定状況での意思決定・・・ 決断分析

患者・医療者の体験、事例分析・・・ 質的研究

研究デザインと文献検索

(Publication Type, type of article / MeSH)

- メタアナリシス・システマティック・レビュー・・・
Meta-Analysis [pt], Cochrane Database Syst
Rev[Jour]
- RCT・・・ Randomized Controlled Trial [pt]
/ Randomized Controlled Trials as Topic[mh]
- 臨床試験・・・Clinical Trial [pt] / Clinical Trials as
Topic [mh]
- コホート研究・・・Cohort Studies [mh]
- 症例・対照研究・・・Case-Control Studies [mh]
- 横断研究・・・ Cross-sectional studies [mh]



PubMed

PubMed comprises more than 20 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full-text content from PubMed Central and publisher web sites.

Using PubMed

- [PubMed Quick Start Guide](#)
- [Full Text Articles](#)
- [PubMed FAQs](#)
- [PubMed Tutorials](#)
- [New and Noteworthy](#)

PubMed Tools

- [PubMed Mobile](#)
- [Single Citation Matcher](#)
- [Batch Citation Matcher](#)
- [Clinical Queries](#)
- [Topic-Specific Queries](#)

More Resources

- [MeSH Database](#)
- [Journals in NCBI Databases](#)
- [Clinical Trials](#)
- [E-Utilities](#)
- [LinkOut](#)

PubMed Clinical Queries

Search

etiology...原因・リスク因子
 diagnosis...診断
 therapy...介入
 prognosis...予後

Results of searches on this page are limited to specific clinical research areas. For comprehensive searches, use the main PubMed search page.

Clinical Study Categories

Category:

Scope:

Systematic Reviews

Sample Results of Clinical Study Category Query

Sample Results of Systematic Reviews Query

“クエスチョン”つくりと検索方針

- Poor
 - 脳卒中の既往のある患者(P)に抗凝固薬(I)は有効か？
- Well
 - 急性脳梗塞の患者(P)に対して、抗凝固薬投与(I)は投与しない場合(C)に比べて、生命予後の改善(生存期間の延長)に有効か(O)？
- 検索方針
 - 臨床・・・エビデンスレベルの高い文献を素早く検索、2次情報の活用。
 - 研究・・・腰をすえ、試行錯誤しながら幅広くじっくり検索。

Medical Junk Mail.

Montauk L. Lancet
2000;356:344.

情報は山のようにある...

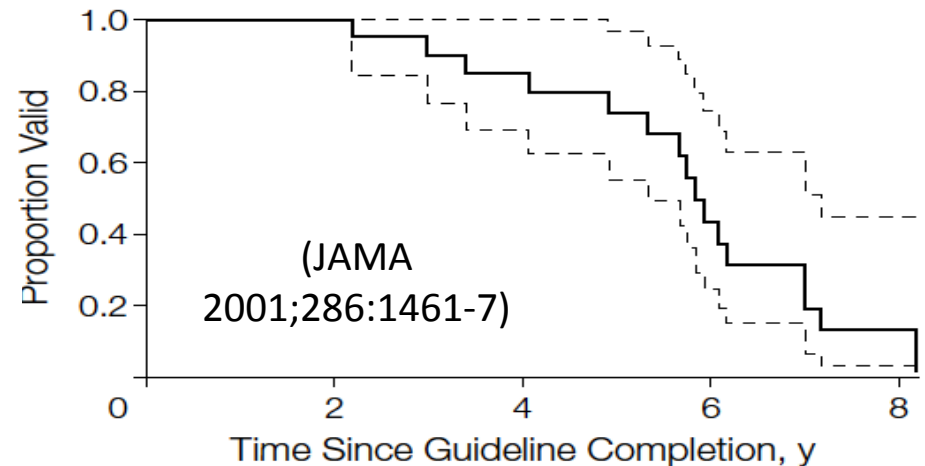


Me and my junk mail

**Validity of the Agency
for Healthcare Research and
Quality Clinical Practice Guidelines**
How Quickly Do Guidelines Become Outdated?

情報には賞味期限がある...

Figure 2. Kaplan-Meier Survival Curve for AHRQ Clinical Practice Guidelines



The solid line represents the Kaplan-Meier curve for the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) guidelines. The dashed lines represent the 95% confidence interval.

2次情報

- (山のような)情報をまとめなおしたものが2次情報。
- 良い2次情報は、定期的に更新される。
- 代表的な2次情報
 - システマティックレビュー
 - 診療ガイドライン
- 臨床の場では良い2次情報が見つければそれで問題が解決できる。
- ⇔ システマティックレビュー・診療ガイドラインの作成では網羅的検索が必要。

システマティック・レビュー

- 研究論文によって言っていることが違う場合が少なくない。
- 「複数の研究論文を評価してまとめる研究方法」の発展
 - データ統合型研究
 - 2次研究
- 自分にとって「都合の良い」情報だけ選んで取らないように・・・！（現実にはよくやられている）。
- 「都合の悪い」情報もきちんと見て、それぞれの情報の質を評価して、全体を集約する作業。
- 可能な場合はメタ・アナリシスで統計的にデータを統合。

コクラン共同計画

- 英国国民保健サービスの一環として1992年に開始され、世界的展開されつつある医療技術評価プロジェクト。
- ランダム化比較試験 (randomized controlled trials: RCT) を中心に、世界中の臨床試験のシステマティック・レビューを実施。
- その成果を「コクラン・ライブラリー」として提供。
- 保健医療関係者、政策決定者、医療の受け手 (コンシューマー) の合理的な意思決定を支援。



Latest: Cochrane Evidence Aid: resources for post-traumatic stress

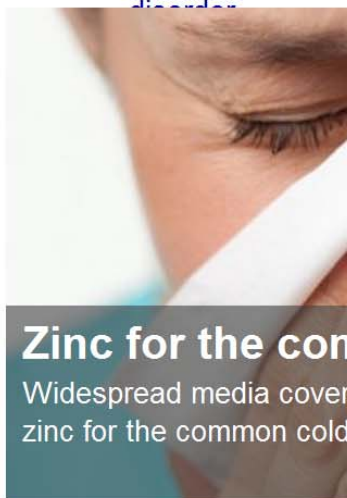
Cochrane in the News



Networking for Health

HOME NEWS HEALTH A-Z HEALTH CENTRES HEALTH TOOLS EBPF

Home > Child Health News



Featured Review



Zinc for the common cold
Widespread media coverage of zinc for the common cold

Latest: Issue 4, 2011 of The Cochrane Library is now available!



Featured Review

Featured Group

Evidence Aid

Resources for Japanese earthquake and tsunami

Collections of resources for flooding- and earthquake-related injuries

Read more...

Cochrane in the News



Networking for Health

HOME NEWS HEALTH A-Z HEALTH CENTRES HEALTH TOOLS EBPF

Home > Child Health News

Impact of Pacifiers on Breastfeeding

by Sheela Pishromani on March 18, 2011 at 12:43 PM

The World Health Organisation recommends against giving pacifiers to breastfeeding infants in the hospital immediately following birth, and a number of studies have found a more general association between pacifier use and early termination of breastfeeding.

MedIndia reports on a recent [Cochrane Review](#) providing evidence that pacifiers have little effect on breastfeeding in motivated women.





Evidence Aid: Resources for Japanese earthquake and tsunami



- Japanese translation prepared by **Kyoto University School of Public Health**, with a mental health supplement [[Download PDF](#)]
- **New!** [Cochrane Evidence Aid: Resources for Japanese earthquake and tsunami](#)
- **New!** [Radiation: for guidance see the Cochrane Evidence Aid: Resources for Japanese earthquake and tsunami](#)
- [Cochrane Evidence Aid: Resources for Japanese earthquake and tsunami](#)
- [Cochrane Evidence Aid: Resources for Japanese earthquake and tsunami](#)



東日本大震災による健康障害の予防・治療に関する学術情報リソース
Kyoto University School of Public Health 京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻

東日本大震災による健康障害の予防・治療に関する学術情報リソース提供の開始について

この度の震災への対応として、健康・医療情報の質評価と提供を行う国際機関であるコクラン共同計画(Cochran Collaboration)の正式許可を得て、震災・洪水に伴う健康障害の予防・医療に関する情報を含む同計画のエビデンスエイド等の翻訳・公開を開始しました。

東日本大震災による健康障害の予防・治療に関する学術情報リソース

1. [コクラン共同計画エビデンスエイドとは何か](#)
2. [コクラン共同計画エビデンスエイド:地震に関する情報リソース](#)
3. [コクラン共同計画エビデンスエイド:洪水と水の汚染に関する情報リソース](#)
4. [コクランライブラリーより災害被害者および救援者のメンタルヘルス](#)

<お断り>

- 本情報は主として医療者向けに作成されたものです。
- エビデンス・エイドの情報には、日本の被災現状に対しては、その有用性に限界のある可能性もあります。しかし、エビデンス・エイドの情報が日本語として利用できるような場合は、どこかで何かの形で役立つ場面が出てくることを信じて紹介させて頂いているものです。
- エビデンス・エイドで有効性が確認されていない、または推奨されていない治療・ケアでも、現状では役立つ場合も十分にあり、その実施を妨げるものではまったくありません。

お話すること

1. 根拠に基づく医療（EBM）と情報
2. 根拠に基づく診療ガイドライン
3. 患者の視点・ナラティブ情報
4. “shared decision making” を考える

診療ガイドライン

- 「特定の臨床状況において、適切な判断を行なうため、臨床家と患者を支援する目的で (assist practitioner and patient decisions) 系統的に作成された文書」

(US Institute of Medicine 1990)

患者も診療ガイドラインのユーザー。
さらに家族、介護者も・・・

目的は「支援」
Regulate, order, direct..ではない。

実践・臨床家。
Doctorsに限らない。
チーム医療を想定。

Mindsスタンダード

Mindsプロフェッショナル

医療提供者向け

一般向け

[ホーム](#)

[ガイドライン](#)

[Mindsアブストラクト](#)

[コクラン・レビュー](#)

[トピックス](#)

[CPGLレビュー](#)

[ガイドライン](#)

[解説](#)

[掲載情報一覧](#)

[マイメニュー](#)

Minds ID

パスワード

▶ [パスワードをお忘れの方](#)

次回から入力を省略する

[ログイン](#)

ログインのメリットはこ
MindsIDの取得はこ

ホーム

[サイト内検索](#)

▶ [検索時の](#)

掲載疾患一覧

[脳神経](#)

[眼・耳鼻咽喉](#)

[呼吸器](#)

[循環器](#)

[女性・子どもの健康](#)

[消化器](#)

[腎・泌尿器](#)

[その他](#)

[内分泌・代謝](#)

[運動器](#)

[皮膚](#)

[がん](#)

[予防・検診](#)

[ケア・介護](#)

[歯科](#)

[すべて](#)

ア行 [アキレス腱断裂](#) [アルツハイマー型痴呆](#) [胃潰瘍](#) [胃癌](#) [胃がん検診](#) [インプラント画像診断](#)

カ行 [潰瘍性大腸炎](#) [肝癌](#) [急性心筋梗塞](#) [急性膵炎](#) [急性胆管炎・胆嚢炎](#) [虚血性心疾患](#) [クモ膜下出血](#) [頸椎後縦靱帯骨化症](#)
[頸椎症性脊髄症](#) [健康診査の健診項目](#) [高血圧](#) [骨・関節術後感染](#) [骨粗鬆症](#)

サ行 [歯科](#) [子宮頸癌](#) [子宮体癌](#) [周産期ドメスティック・バイオレンス](#) [小児急性中耳炎](#) [上腕骨外側上顆炎](#) [褥瘡](#) [食道癌](#) [腎癌](#)
[膵癌](#) [前十字靱帯\(ACL\)損傷](#) [喘息](#) [前立腺癌](#) [前立腺がん検診](#) [前立腺肥大症](#)

タ行 [大腿骨頸部/転子部骨折](#) [大腸癌](#) [大腸がん検診](#) [胆道癌](#) [痛風・高尿酸血症](#) [頭頸部癌](#) [糖尿病](#) [特発性正常圧水頭症](#)

ナ行 [軟部腫瘍](#) [乳癌](#) [尿失禁](#) [尿路結石症](#) [妊娠出産ケア](#) [脳梗塞](#) [脳出血](#)

ハ行 [肺癌](#) [肺がん検診](#) [白内障](#) [鼻アレルギー](#) [皮膚悪性腫瘍](#) [不整脈](#)

マ行 [慢性心不全](#) [慢性頭痛](#)

ヤ行 [腰椎椎間板ヘルニア](#) [腰痛](#)

ラ行 [卵巣がん](#)

財団法人日本医療機能評価機構



診療ガイドラインのカバー範囲

- Option 50%の患者
- Guideline 60~95%の患者
- Standard 95%以上の患者

– Eddy DM. JAMA 1990;263:22

日本語の「標準治療」の意味するもの。

がん領域の「ガイドライン」の内容の一部は「スタンダード」。

診療ガイドラインの作成方法

- GOBSAT (Good Old Boys Sitting Around the Table) から . . .
- Evidence-based \wedge
 - 臨床上の疑問の明確化
 - エビデンスの検索・評価
(Level of Evidence の決定)
 - 推奨度の決定 (Grade of Recommendation)
- さらに Evidence-based consensus \wedge

Delphi method,
Nominal Group
Techniqueなどの合意
形成手法の活用
(国内では潰瘍性大腸
炎、禁煙支援ガイドラ
インなど)

米国 Agency for Health Care Policy and Research (1994年)

- A : 行うよう強く勧められる
- B : 行うよう勧められる
- C : 行うよう勧めるだけの根拠が明確でない
- D : 行わないよう勧められる
- ・・・Cを巡るコミュニケーショントラブルが多い。

エビデンスが明確でない場合の意思決定の基準（カナダ・タスクフォース）

- 意思決定における患者自身の参加を促す
- 害を最小化する
- 強い必要性が明らかでない場合に関してのみ、大きな変化を主張する
- 不要な「ラベリング」を避ける
- 益の不確かな高価な手技を避ける
- 疾病負担が大きい状況に焦点を当てる
- ハイリスクグループの特別のニーズに配慮する



THE AGREE RESEARCH TRUST

[Home](#)[About The Trust](#)[The AGREE Instrument](#)[Resources](#)[Projects](#)[Publications](#)[Links](#)

Welcome to the AGREE (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation) Research Trust website. This is the home of all resources concerning the AGREE Instrument and activities related to it.

AGREE stands for "Appraisal of Guidelines Research and Evaluation". It originates from an international collaboration of researchers and policy makers who work together to improve the quality and effectiveness of clinical practice guidelines by establishing a shared framework for their development, reporting and assessment.

Appraisal of Guidelines Research & Evaluation (AGREE)

If you would like further information or would like to link to us please email [Dr Françoise Cluzeau](mailto:Dr.Francoise.Cluzeau@agreetrust.org)



The AGREE Instrument
(English version)



Acrobat Reader is required
to view this document.

© Copyright 2005 The AGREE Research Trust. Information may be cited with appropriate acknowledgement in scientific publications without obtaining further permissions. For other intended uses, please contact us.

利益相反（厚生労働科学研究の指針）

（平成20年3月31日）

I 目的

- 厚生労働科学研究の公正性、信頼性を確保するためには、利害関係が想定される企業等との関わり（利益相反）について適正な対応が必要。
- 利益相反について、透明性が確保され、適正に管理されることを目的とする。

II 定義

- 広義の利益相反・・・「狭義の利益相反」＋「責務相反」
- 「狭義の利益相反」・・・「個人としての利益相反」＋「組織としての利益相反」
- 外部との経済的な利益関係等によって、公的研究で必要とされる公正かつ適正な判断が損なわれる、又は損なわれるのではないかと第三者から懸念が表明されかねない事態。

利益相反の影響

- Barnes DE, Bero LA. Why review articles on the health effects of passive smoking reach different conclusions. JAMA. 1998;279:1566-1570
- 受動喫煙の害に関する106の論文を分析。
- その危険性を認めていなかった39論文の著者のうち29人（74%）がタバコ会社から研究資金を受け取っていた。
- タバコ会社から研究資金をもらった研究者は、そうでない研究者に比べて圧倒的に多く受動喫煙の害を否定する論文を書いていた（調整オッズ比88）。
- 研究者は論文執筆時に研究資金源を明らかにし、読者もそれを知った上で論文の正当性を判断すべき。

診療ガイドラインと利益相反

- “recommendation（推奨度）”の決定は多くの要因が影響する（作成者の恣意が入りやすい）
- Lenzer J. Alteplase for stroke: money and optimistic claims buttress the “brain attack” campaign. BMJ 2002;324:723-9
 - . . . ガイドライン上でのtPA「格上げ」にAHAや医師への企業献金が影響？
- Choudhry NK, et al. Relationships between authors of clinical practice guidelines and the pharmaceutical industry. JAMA 2002;287:612-7
 - . . . ガイドライン作成者の58%は研究資金供出を受けていた。
- 国内でも作成プロセスの一層の透明性向上が必要。

お話すること

1. 根拠に基づく医療（EBM）と情報
2. 根拠に基づく診療ガイドライン
3. 患者の視点・ナラティブ情報
4. “shared decision making” を考える

患者の視点の反映

- 診療ガイドライン評価・・・AGREE Projectによる6領域24項目。
- 「5. 患者の視点や選好は考慮された」
 - 診療ガイドライン開発にあたって、患者の経験と期待に関する情報を知っておかねばならない。
 - 患者の視点を知っておくことを確実にする方法の例：
 - 開発グループに患者の代表を含める
 - 患者のインタビューから情報を得る
 - 開発グループが患者の経験に関する文献をレビューする・・・など

患者と医療者の傍らに一

- 診療ガイドライン
 - 一般論として質の高い情報
 - より良い医療を提供していくのに役立つ「素材」
- 現実の患者さんを「診療ガイドライン」に当てはめるのは本末転倒
- 患者さんと医療者が、より良い解決策を探っていこうとする時、その手引きとして「傍らにある」もの

「専門家」としての「患者」

Director of PIU at UK NICE, Dr. Marcia Kelson

2004年度 厚生労働科学・EBM診療ガイドライン基盤整備班 招聘

患者は次の事柄に関する「専門知識」を持つ。

- 病気と共に生き、対処していくこと
- 患者が重要と考えるアウトカム
- 治療の利益と害に関する認知（患者自身はどう感じているか）
- 治療やケアの受容性
- 治療の選択肢に対する患者の嗜好
- 患者の情報や支援のニーズ

日本小児アレルギー学会が全面協力、JPGL2008にも対応

患者家族が作った「小児ぜんそくハンドブック2008」が発刊

北澤 京子＝日経メディカル

関連ジャンル: [喘息\(アレルギー\)](#) | [喘息\(呼吸器\)](#)

日本小児アレルギー学会の専門医が協力し、**小児喘息**の患者の家族や支援団体の代表者らが構成から執筆までを担当した「**家族と専門医が一緒に作った小児ぜんそくハンドブック2008**」が出版された。患者向けの診療ガイドラインはわが国でもいくつか作成されているが、患者家族が主体となって作成されたものは、「世界でも例がない」という。

ハンドブックは、喘息の病態、受診時の注意、治療の基本、家庭でのセルフケア、学校を含む生活上の注意など、患者、家族が知りたいことを中心に解説。構成や執筆は、基本的に4人の患者・支援者委員が行い、同学会の専門医が医学的な観点から助言、監修した。

薬剤の種類や重症度に応じた使用方法などについては、同時に発表された医師向けのガイドライン「**小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2008**」(JPGL2008)と一致させた。患者・支援者委員の選定は、関心のある団体にに向けて公募した上で、一定の条件を満たした団体から委員を推薦してもらう方法で行った。

同学会の診療ガイドライン作成委員会副委員長を務める国立病院機構福岡病院(福岡市南区)院長の西間三馨氏は、作成の経緯について、「喘息の治療は、医師と患者とのパートナーシップがなければうまくいかない。だが、従来の患者向けガイドラインは、医師向けのガイドラインを平易な言葉で解説したもので、それほど出回らなかった。その反省から、ガイドラインは患者や家族の目線、医療を受ける側の目線で作るべきではないかと考え、2年がかかりで取り組んだ」と話す。

患者・支援者委員の一人である、アレルギー患者団体「アラジーポット」専務理事の栗山真理子氏は、「患者や家族はもちろんのこと、必ずしも喘息を専門としない医師や、学校関係者にも幅広く活用してほしい」と話している。



小児ぜんそく ハンドブック作成、日常生活の注意点盛り込む

1月14日8時54分配信 [産経新聞](#)

患者向けのぜんそく治療ガイドライン(指針)をまとめた『家族と専門医が一緒に作った小児ぜんそくハンドブック2008』を手にする栗山真理子さん



医療・治療 (P.93)

妊娠と出産
 ・妊婦がぜんそく
 ・ぜんそく発症予防
 ・産科とアレルギー科

妊娠前 出産
 妊娠中 誕生
 (P.93)

予防接種・インフルエンザワクチン受けられます
 (P.59) (P.115)

セルフケア

(P.70~86)

お父さんとお母さん、祖父母、兄弟、姉妹、みんなで

発症の予感がわかるように
 (P.90)



通院の智慧
 病院選び
 環境整備



子どものセルフケア
 自分でできること
 (P.90)

家でできると自信がつく
 (P.108)

「年齢に応じた自己管理」
 ガマンするから伝えられる
 (P.90~93)

月経は増悪因子
 事前の予防を
 (P.93)

思春期・反抗期って
 本人のとっても面倒な時期
 (P.90~92)

一人でこっそり読める本・信頼できる情報源を
 (P.91, 92)

小児気管支ぜんそくの治療目標

1. β_2 刺激薬の頓用が減少、または必要がない
2. 昼夜を通じて症状がない
3. 学校を欠席しない
4. スポーツも含め日常生活を普通に行うことができる
5. ピークフローの値が安定している
6. 肺機能がほぼ正常
7. 気道過敏症が改善している
 (運動や冷気などの吸入によって症状が起こらない)

【小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2008】から

社会資源

医療費の助成など

相談窓口

インターネットサイト

- ・日本アレルギー協会
- ・環境再生保全機構
- ・保健所
- ・保険センター
- ・患者会

- ・日本小児アレルギー学会
- ・日本アレルギー学会
- ・日本アレルギー協会
- ・厚生労働省
- ・文部科学省
- ・日本学校保健会

ガイドライン/本/パンフレット

- ・患者さん向けガイドライン 2008
- ・ぜんそく診療ガイドライン 2007
- ・学校生活管理指導表
- 「活用の手引きガイドライン」

お友達・学校への理解の為の教材

- ・紙芝居
- ・パンフレット
- ・人形劇&DVD
- ・ぜんそくゲーム

患者会

- ・患者団体・患者支

園・学校・社会生活の中で

(P.87~113)



幼稚園との話し合い
 幼稚園 (P.94, 95)
 (P.96~99)



小学校

学校との話し合い (P.94, 95)
 「学校生活管理表(アレルギー疾患用)」を基に (P.96~99)



中学校

部活動 やりたいことをしよう！そのための方法を考えよう (P.91)

高校

大学

就職

飲酒・喫煙
 なぜだめなのか？
 話し合っておきましょう
 (P.91)



お友だちへの理解/教材
 (P.100, 101)

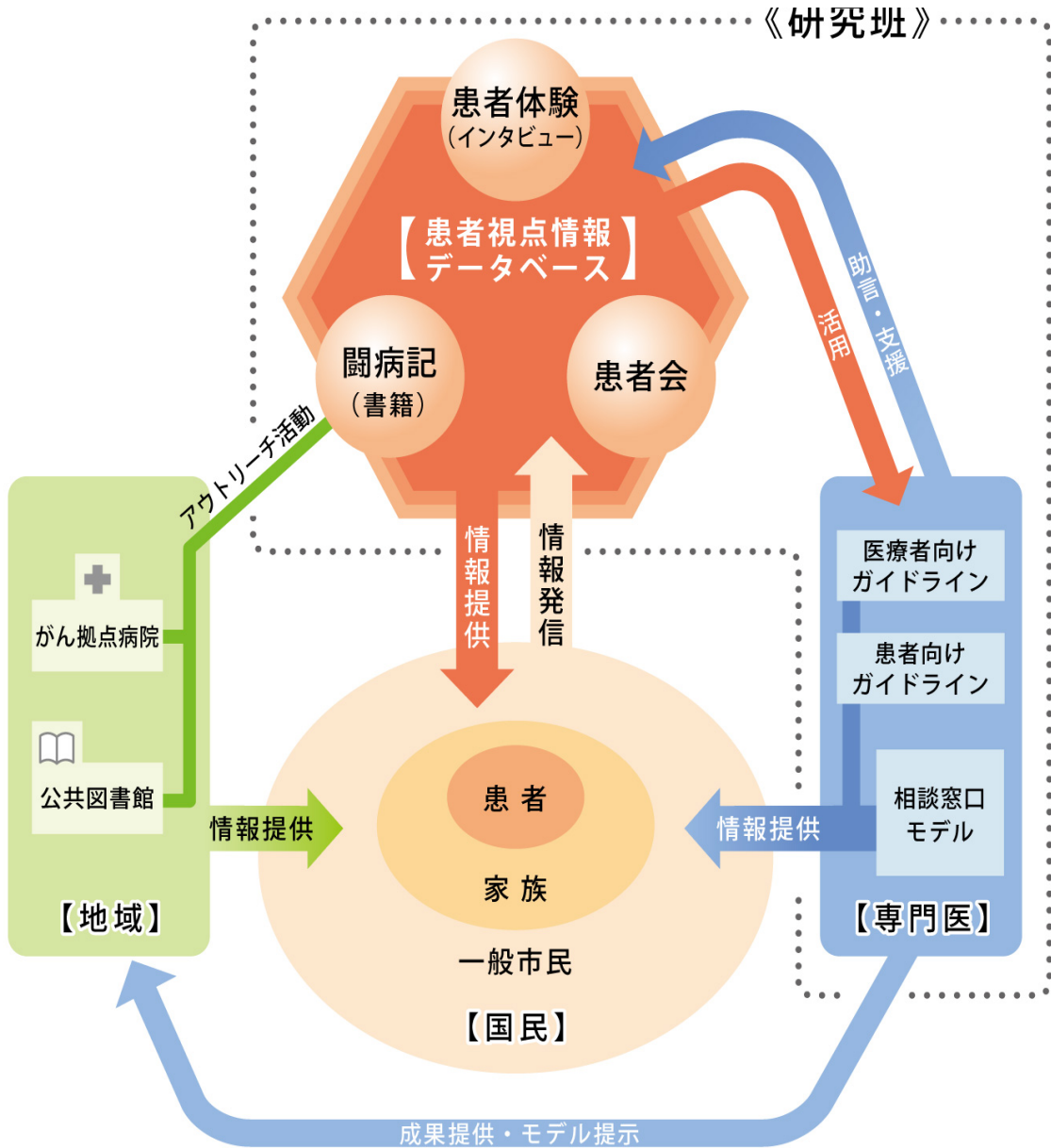
発作のときのアクションを知っておく
 (P.100, 101)

国民の「がん情報不足感」の解消に向けて

(1) 医療者提供情報のさらなる整備・
連携・普及の促進

(2) 患者視点情報の充実

(3) 患者・家族からの「情報発信」の促進……
「受け手」から「送り手」への変化







Search... 

People's stories: see, hear and read their experiences...

News
'My drug trial dilemma'
BBC Casenotes
HealthInvestor Award



Introduction by
Jon Snow



Dr Ann
McPherson
& Hugh Grant
on the BBC

support

Wel

患者の体験談のデータベース

DIPE x (Database of Individual Patient Experience)

⇒ Healthtalkonline

- ・・・患者の体験談のデータベース

創設者の一人 Andrew Helxiheimer

- ・・・ コクラン共同計画の設立を進めた臨床薬理学者

Heal
webs
repla
dipe
shar
of he
or lis
read
find
cond
supp

The
is ba
patie
at th

personal stories of health and illness
will enable patients, families and

Chronic Pain
Females wanted for online

- ▶ 体験者の語りを見る・聴く
- ▶ 「健康と病いの語り」とは
- ▶ 参加する・支援する
- ▶ お知らせ
- ▶ ディベックス・ジャパンについて



▶ [講演会のご案内](#)

DIPEX-Japan第2回総会記念講演会
【患者の語りとがん哲学】
日時:2010年6月13日(日)15:00~17:30
場所:東京大学農学部 弥生講堂・一条ホール
定員:300人
参加費:会員 無料/非会員 1,000円(資料代含む)

そこには患者にしか語れない言葉

「健康と病いの語り」データベースは、病気の診断した人たちの「語り」に触れて、病気と向き合う勇サイトです。診断時の思いや治療法の選択、副作じて語られています。目の前にいる患者さんが作ひ



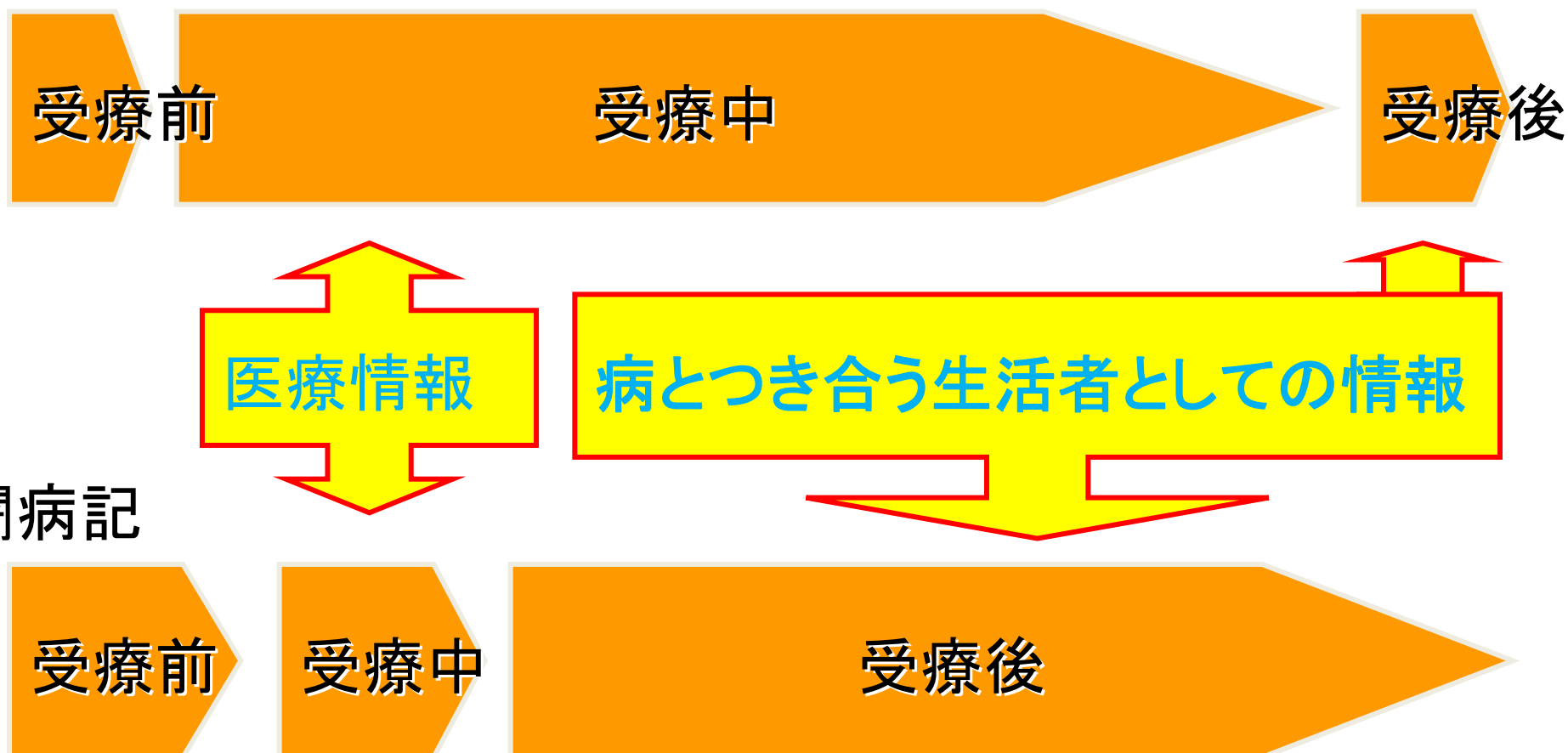
**平成21年度 医療の質・安全学会
「新しい医療のかたち」賞**

平成22年度 メスキュード医療安全基金

その家族が⁴¹同じよ

静岡分類と闘病記の時系列上での情報量の相違 (仮説[健康情報棚プロジェクト])

静岡分類 (Yamaguchi et al. Cancer Science 2007)



求められる情報

□ 科学的妥当性が高い情報

- 足場となる一般論
- 疫学・EBM的に適切
- バイアスが少ない
- 「根拠に基づく診療ガイドライン」

● 血の通った情報

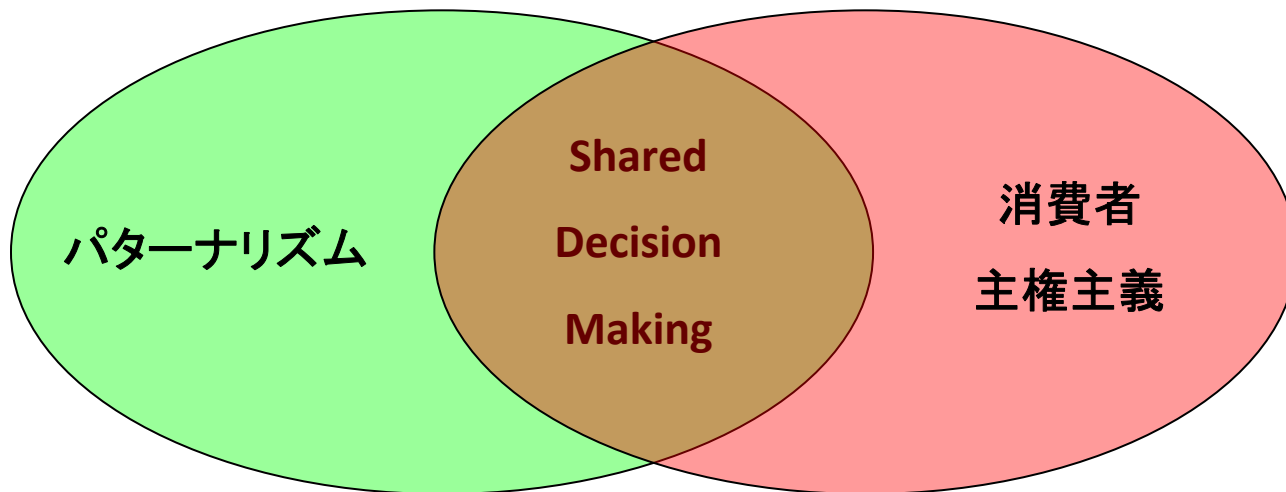
- 語り・体験談・ナラティブ・闘病記・・・
- 個別性 …両方のバランスが大切
- 共感性 …これらの情報を、誰と誰が、どのよう
 にコミュニケーションしていくか？

お話すること

1. 根拠に基づく医療（EBM）と情報
2. 根拠に基づく診療ガイドライン
3. 患者の視点・ナラティブ情報
4. “shared decision making”
を考える

Shared decision making とは？

- 治療の進め方
 - パターナリズム
 - shared decision making
 - 消費者主権主義



“shared decision making”

- 協働的意思決定
- 共有決定
 - . . . 何を共有するのか？
 - 情報
 - 責任
 - コミュニケーション
 - 双方向 (*interactive*)
 - プロセス (*dynamic*)
- “*Creating Shared Values*” – マイケル・ポーター

医療における意思決定

(Muir Gray, Evidence-Based Healthcare, 2nd Edition, 2001)

Shared Decision Making ...

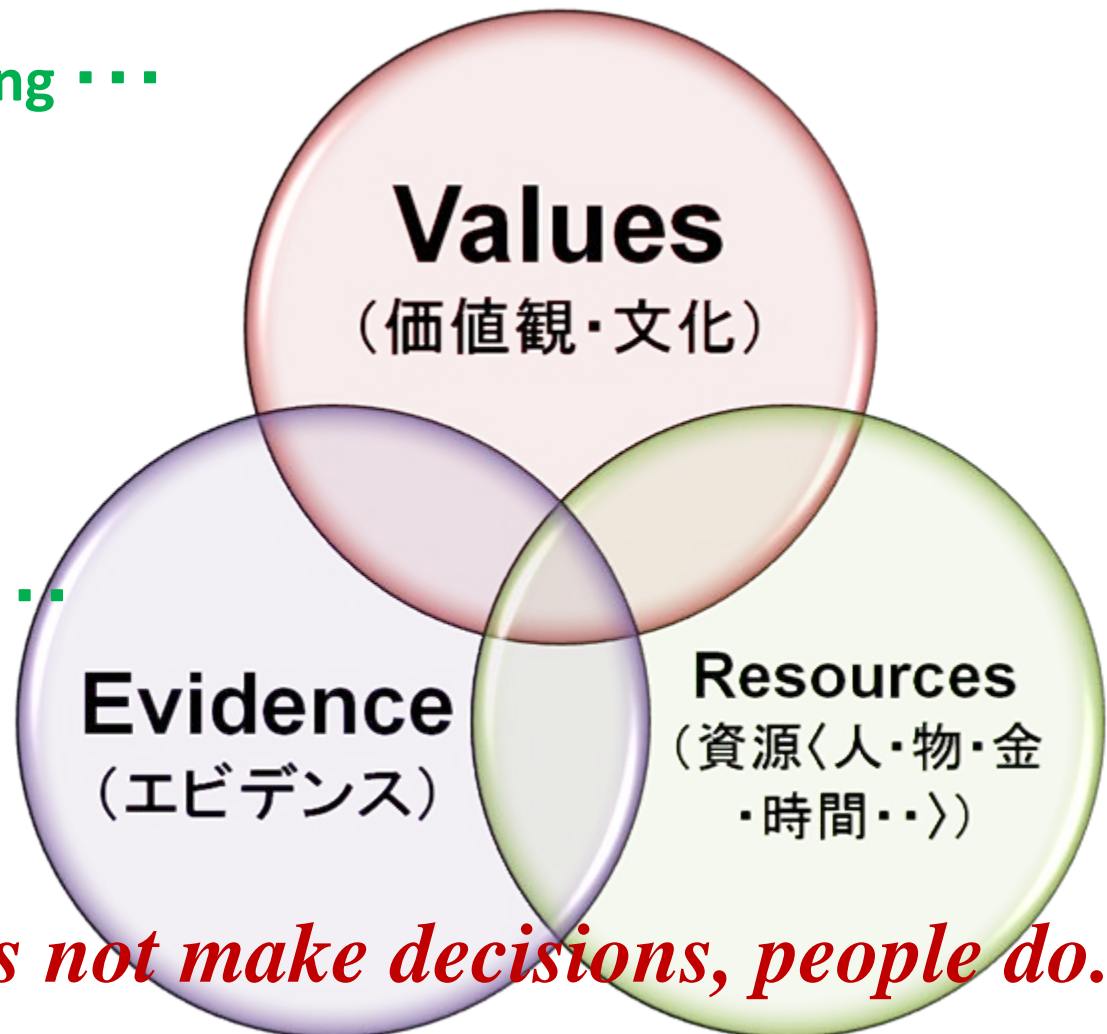
□医療者の視点

□患者の視点

□家族の視点

健康政策レベルでは...

□社会の視点



Evidence does not make decisions, people do.

厚生労働科学研究費補助金「患者視点情報」研究班
乳がん闘病記内容分析

研究協力者の募集のお知らせ

- 主催：健康情報棚プロジェクト
- 厚生労働科学研究費補助金「国民のがん情報不足感の解消に向けた『患者視点情報』のデータベース構築とその活用・影響に関する研究」(代表：中山健夫)
- 【募集概要】
- 募集期間：2011年7月24日(日)～8月12日(金)
- 募集人数：36人(E-mailで連絡可能・個人として協力可能な方)
- 調査冊数：一人5冊(該当闘病記は事務局から郵送)
- データ提出締切日：2011年9月30日(金)
- 申込方法：下記事項を明記の上、E-mailにて申込み。
- E-mail：tana-project@hotmail.co.jp

お話したこと

1. 根拠に基づく医療（EBM）と情報
2. 根拠に基づく診療ガイドライン
3. 患者の視点・ナラティブ情報
4. “shared decision making” を考える

・・・ご清聴、ありがとうございました。