新しい薬学をめざして 37, 144-145 (2008).

研修会「医薬品論文の批判的吟味の実際と疫学・統計学」

# 「“エビデンス”って何？―医学情報の玉石混交への対抗術」を講義して

柳　元和

本稿は，新薬学者集団の研修会「これは知っておきたい！―医薬品論文の批判的吟味の実際と役立つ疫学・統計学知識」での講義を担当された柳　元和先生が医問研ニュース 第394号（医療問題研究会，2008年6月発行）に寄せられた報告文を，先生の許可を得て転載するものです。

6月22日に京都テルサで開催された新薬学者集団主催の研修会「これは知っておきたい！医薬品論文の批判的吟味の実際と役立つ疫学・統計学知識」で「“エビデンス”って何？―医学情報の玉石混交への対抗術，CASPの方法を学ぶ」と題してお話をして来ました。

寺岡氏から医療統計学的な基礎知識の概観があった後，「90 分でわかる？統計学の基礎―『推定』と『検定』の理解のコツ。“95%信頼区間”と“有意差”を中心に」と題して東洋大学教授の片平洌彦氏から講演がありました。それらを受けて私がしゃべったわけですが，皆さんリラックスして楽しく聞いていただけたようです。

まず「カルテの読み方およびカルテの書き方」についてしゃべりました。というのは私自身カルテ記入には研修医時代苦労した思い出があったからです。当時 大学では POS（問題指向型システム）とか SOAP（主観的情報，客観的情報を列挙してから評価と計画を書く）を少し習ったのですが，医師のカルテはまったく統一されておらず，むしろ SOAP は新参者扱いでした。そんな私は看護カルテを見て勉強させてもらいました。感謝！

おそらく薬剤師さんたちも似たような境遇に置かれているに違いないと思い，まずカルテの書き方の話を始めました。演習問題として出したのは「質問は三つまで」（出典「考える練習をしよう」）です。

これは「空想」練習問題だ。きみは，テレビでインタビューする。きみの番組では，いろんな人たちをインタビューによんでいるんだ。きみは，それぞれの人たちからできるだけたくさんのことを聞きだしたいとおもっている。でも，時間がなくて三つの質問しかできない。番組にきているさまざまなゲストに，きみはどんな三つの質問をしたらいいだろう？　質問 a）足を骨折して試合に出られないでいる有名な陸上競技の選手。

「これは小学生向けの問題です」と紹介した時，会場から失笑がありましたが，直に表情は変わりました。というのは薬剤師の人たちは「情報の共有」についてトレーニングを受けてい

ないことに気づくからです。患者へのインタビューは「情報の共有」のための出発点であるのに，そんな単純なことさえ薬学では十分に教育されていないことに，皆がくぜんとするわけです。

続く質問は，b）高血圧症を指摘され倦怠感を訴える 46 歳の男性（事務職）です。こうなると皆の表情は真剣そのものに変わっていました。その後，仮想の症例を提示しました。

55 歳男性，事務職。身長 170 cm，体重 85 kg（BMI 29.4)。高血圧を指摘され，カルシウム拮抗剤を服用して 2 年になる。最近，血圧が上昇気味で主治医から薬剤を増やすべきだと言われた。診療所で血圧を測ると 150 mmHg/95 mmHg 程度である。父親は心筋梗塞で他界しており，母親も高血圧症で服薬していると聞いている。糖尿病や高コレステロール血症はない。安静時心電図上，左室肥大だと言われている。主治医からは新しい良い薬があるとバルサルタンを勧められた。できれば薬をこれ以上飲みたくないので悩んでいる。

これを SOAP 形式にまとめるわけです。皆さん苦労しておられました。薬歴カルテは形式化してしまっていて，「自分で計画なんて立てた記憶がない」という声も聞かれました。やはり現場は大変なようです。

その後でこれを CASP 形式に書き直します（参照：CASP Japan ホームページ. http://caspjp.umin.ac.jp/)。つまり Patient（どんな患者さんに)，Exposure（どんな治療をすると)，Control（他の治療法を選択した，対照群と比べて)，Outcome（どんな結果（アウトカム）が期待できるか）と簡単に定式化するのです。これは文献検索にとても役立つのですが，今回は検索なしで文献を紹介しました(参照：CASP ワークシート. http://caspjp.umin.ac.jp/materials/caspsheets/index.html)。

RCT（ランダム化比較試験）をご存知でない方も多かったのですが，さすがに臨床試験には対照群が必要だということは皆 理解しておられました。効果をどうやって判定するかについて，複数の結果の指標（アウトカム）を出している論文（多重比較）は要注意だという話は，少し難しいようでした。

総じて証拠（エビデンス）に基づく医療について，効果がないという証拠のあるとき，効果があるかどうか証拠のないとき，効果があるという証拠のあるときに分けて議論しましたが，少し時間不足でした。

今後に期待したいと思います。

（やなぎ・もとかず　帝塚山大学教授・医師）