



瀬田川沿いの  
石山寺参道  
(詳細は8頁)

(上) 明治時代中期に撮影された古写真  
(大津市歴史博物館所蔵)

(右) 平成13年7月に撮影した写真  
(撮影：学生課 成宮護)



## 滋賀医科大学附属図書館報

No.48

## 目 次

2001年 8月

EBMRおよびCINAHLを学内LANで提供開始 .....	2
EBMRの積極的な活用に期待して .....	附属図書館長 木之下正彦..... 2
忙しい医師のエビデンス探しにEBMRはとても便利です... ..	総合診療部 助教授 寺田 雅彦..... 3
2次資料をうまく活用しよう〈6 C 病棟でのこころみ〉 .....	第3内科 医員 杉本 俊郎..... 4
CINAHLの紹介 .....	地域生活看護学講座 教授 泊 祐子..... 5
図書館探訪～大阪大学附属図書館生命科学分館～ .....	6
附属図書館利用講習会(報告) .....	7
EBMR検索講習会について(実施報告) .....	7
寄贈図書紹介 .....	8
表紙写真について .....	8

# 平成13年4月より、 EBM ReviewsおよびCINAHLを 学内LANで提供開始！

本学附属図書館では本年4月より、OvidNet/UNIXシステムによるデータベース、すなわち、MEDLINE、EBMR (Evidence-Based Medicine Reviews) およびCINAHLのCD-ROM版 (ネットワーク型) を学内LAN経由で提供することになりました。

このシステムの特徴は、Ovid MEDLINEとEBMRとがリンクしており、これの併用によって、膨大なMEDLINE検索結果をエビデンスの高い文献に瞬時に絞りこむことができ、さらに、文献の内容を構造化抄録やシステマティックレビューの形で短時間に把握することができます。

また、CINAHLは、看護関連のデータベースであり、教育・研究そして臨床現場で効果的に活用していただくことを願っています。

## EBMRの積極的な活用に期待して

附属図書館長 木之下正彦



ここ2、3年EBM (Evidence-Based Medicine : 科学的根拠に基づく医療) への関心が本学においても高まってきており、2000年からは総合診療部が中心となって、EBM研究会が開催されています。昨年度以降、本学ではインターネットを介してEBM情報にアクセスしていましたが、今年度からは図書館の情報提供サービスとして、OvidのEBMR (EBM Reviews) の提供を開始いたしました。

このEBMRは、以下の3種類の情報源から構成されています。

### ①The Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR)

コクラン共同計画の中心的なアウトプットで、臨床上のトピックごとにシステマティック・レビューがなされている。ランダム化比較試験を中心に、世界中のClinical Trialのシステマティック・レビューの結果を医療関係者等に届け、合理的な意思決定に供している。

### ②Best Evidence

ACP Journal ClubとEvidence-Based Medicineを収録している。ACP Journal ClubはAmerican College of Physicianから発行された雑誌で、総合医学雑誌と内科が対象であるが、Evidence-Based Medicineは外科・小児科・産婦人科・精神科の雑誌も対

象にしている。これらの重要な臨床医学雑誌から、一定の基準を満たした論文を採択し、構造化抄録の形式で1頁にまとめた優れた論文の要約集である。

### ③Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE)

英国ヨーク大学のThe National Health Services' Centre for Reviews and Disseminationのレビューアーと情報スタッフが作成した全世界のシステマティック・レビューの構造化抄録を収録している。

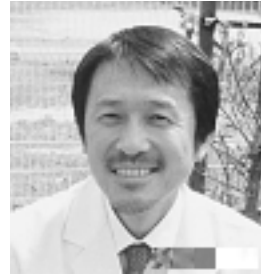
さらに、Ovid社のEBMRはOvid Medlineとも相互にリンクしており、したがって短時間のうちに臨床上有用な情報を上記データベースからリアルタイムに読むことができ、多忙な臨床医には非常に便利な情報収集ツールであります。

EBMRを導入している国立医大は現在のところ数校であり、本学は比較的早期にこのシステムを導入できたわけで、本導入にご尽力頂いた関係者の方々に紙面を借りて謝意を表すものであります。そして今後において、学生のチュートリアル教育・臨床実習教育への効果的な活用、診療における実践的応用、さらに研究領域の進展へのサポートとして、多面的に役立てていただくことを願っております。

(きのした まさひこ)

# 忙しい医師のエビデンス探しに EBMRはとても便利です

総合診療部 助教授 寺田 雅彦



大学病院の医師はとても忙しい。特に卒後1 - 2年目の研修医や若い医師は病棟に、外来に非常に多忙な毎日を送っています。このような状況の中で、目の前にいる患者さんの臨床上的問題点について最新のエビデンスを入手、吟味、適用することの重要性を理解していてもつい怠ってしまうことも多いのではないのでしょうか。ここで内科研修医1年目のA君のある1日をのぞいてみましょう。

A君は5月から卒後3年目の先輩医師の指導のもと医師としての勉強に励んでいます。今月からは入院患者さんの主治医を任されるようになりました。今朝は採血当番のために5時起きでした。ある患者さんの採血を3回失敗して少し落ち込んでいます。午前中は外来の検査・処置当番をこなし、昼食もそこに午後からは3人の受け持ち患者さんの検査、診察、チャート記載、指示出しをしなければなりません。指示出しの時間が遅れるとリーダーさんににらまれます。夜には輪読会(英語)があり予習もしなければいけません。また、今夜は副直です。さらに大変なことに明日は教授回診です。A君が入局した内科の教授回診は厳しいことで有名です。特に診断や治療法の選択については、「エビデンスは?」と厳しい突っ込みがはいります。結論が同じでも、根拠の信頼性が乏しいと信用してもらえません。A君は前回の回診で、「糖尿病の血糖コントロールを良くすることで心筋梗塞の死亡率(再発率)を減少させることができるか?」という問いに明確に答えることができず宿題になっています。これから、検索しておいた数編の原著文献を読んで考察しなければなりません。今日は徹夜になりそうだと思うとA君はなんとなく憂鬱になりました。そんな折、A君に救急外来に来るように電話がはいりました。そうです、A君は今日緊急当番だったのです。A君は急いで救急外来へ向かいました。患者さんは高血圧と心房細動の既往歴がある65歳の男性で、約1年前から降圧剤とワーファリンの服用を自己判断で中止しています。今日は昼頃突然右片麻痺、発語障害、軽度の意

識障害が出現し救急車で搬入されました。発症から約4時間が経過していますが頭部CTでは病変は未だ明らかではありません。神経内科のチーフドクターは脳塞栓と診断し、治療としては血栓溶解療法と抗凝固療法の適応はないと考えA君に全身状態の管理を指示しました。また、A君の指導医から明日の新患プレゼンテーションまでに、「心房細動に伴う脳塞栓に対する血栓溶解療法と抗凝固療法のbenefitとharm」について調べておくように指示されました。A君はこれから明日までにしなければならない膨大な仕事のことを考えると絶望的な気分になりました。

若い先生方にはこんな経験が少なからずあるのではないのでしょうか。それでは、A君はこれからどうすればいいのでしょうか。A君にはいくつかの選択肢があります。まず、一つ目はあやまって許してもらい、宿題を先送りしてもらう。でも、これでは教授や指導医からの信頼を得ることはできません。一度失った信頼を取り戻すにはかなりの努力が必要です。二つ目は同僚や先輩医師に相談する。これも解答が得られるか不確実ですし、エビデンスの質の保証はありません。何よりもどのように調べたかを尋ねられた時、先輩から聞いたではかっこがつかせません。三つ目は教科書を調べる。これはいい方法ですが、A君が知りたい問題のはっきりした解答がある可能性は少なく、あったとしてもかならずしも最新のエビデンスとは言えません。四つ目はPubMedで原著論文を検索する。これもいい方法ですが、うまく検索しないと膨大な文献がリストアップされてしまいます。さらに選んだ文献が読むに価値がある論文か否かの保証はありませんし、残された時間を考えるとこれはかなり無謀な賭けです。私ならばEBMRを使います。その中でもいわゆる2次の出版物のBest EvidenceとThe Cochrane Database of Systematic Reviewsにパソコンを使ってアクセスします。前者は重要な臨床医学雑誌から良質な文献のみをわかりやすい形にまとめた要約集ですし、後者は世界中のRCTの文献の中から多くの臨床問題

について質の高い論文のみを集め、メタ分析等を用いてレビューしてくれています。すなわちこれらのツールを用いて文献検索と批判的吟味を終えた良質のエビデンスを簡単に手に入れることができるのです。もちろんその後目の前の患者さんにそのエビデンスを適用できるかは検討しなければなりません。ちなみに第1の臨床問題については Best Evidenceで4編の有用な要約を、第2の問題について

はCochraneで2編の有用なレビューを見つけることができました。

ところで、A君がこの後どうしたか私は知りません。A君が先輩医師にEBMRの事を教えてもらい、良質のエビデンスを短時間に得て翌日の新患プレゼンテーションと回診をうまくきりぬけていることを祈るばかりです。

(てらだ まさひこ)

## 2次資料をうまく活用しよう 〈6C病棟でのこころみ〉

第3内科 医員 杉本 俊郎



本稿では、私が外来で遭遇した症例を例題として、具体的な2次資料の使い方を紹介したい。

症例 23歳の女性、1ヶ月前より、38℃台の発熱、顔面の浮腫出現。近医にて、抗生物質の投与を受け、解熱するも、顔面の浮腫が続くということで来院。精査すると、低補体血症をみとめ、抗核抗体高値、ds-DNA(2本鎖DNA)抗体陽性、sm抗体陽性でSLEの可能性が出てきた。

今現在、蛋白尿等のmajorなSLEの症状が無いので、ステロイドの全身投与の適応はないと思うが、SLEは自己抗体の免疫複合物の沈着で全身の炎症が生じると考えられており、自己抗体値(ds-DNAAb)高値のまま放置してよいのかという疑問が生じてきた。そこで、EBMの手法を用いて検討してみた。

### ステップ1 疑問の定式化

ds-DNAAb高値のSLE患者に全身的ステロイド投与を行い、腎炎等のmajorな症状の発症の予防が可能か？

ステップ2-3 Harrison' principles of Internal Medicine(15th Ed2001)とThe Washington manual of medical therapeutics(30th Ed 2001)を開いてみると、いずれの教科書も腎炎等の全身症状が出現したときに、ステロイドの全身投与の適応となると述べているがその根拠は明らかでなかった。根拠

を明らかにするために、Medlineを検索して論文にあたるべきなのだが、効率良い検索方法が思いつかなかった。そこで、2次資料にあたることにしたのだが、BMJから出版されているClinical Evidence(最も有名な2次資料、持ち運び可能)にはSLEの項がないことを知っていたので、図書館のホームページよりEBMRにアクセスし、CDSRかBest Evidenceを用いようと考えた(さざなみ2001年2月号p5を参照)。CDSRは、RCTをまとめたsystematic reviewのdatabaseだが、私が直面しているSLEの比較的minorな問題に対するRCTが多数発表されているとは考えづらく、systematic reviewはまだ存在しないと考え、まずBest Evidenceを検索することにした。Best Evidenceは、主にACP Journal Clubをまとめたdatabaseであり、一定の基準を満たした臨床論文(論文採択率 NEJM 12.6%, JAMA 7.2%, Lancet 6.2%, BMJ 4.4% 一流誌でも何とゴミの多いことか!)のStructured abstractとその批判的考察が短くコメントしてあるものである(乱暴な言い方をすれば、これにのってなければ今現在質の高いエビデンスはないと考えて良いと私は思う。) SLEをkey wordとして検索すると5件ヒットし、Increased prednisone reduced minor relapses in systemic lupusという項を見つけた。これは、Prevention of relapses in SLE(Lancet 345:1595,1995)というRCTについて吟味したもので、ds-DNAAb高値のSLEの患者にステロイドの予防投与を行っても

腎炎等のmajor relapseの予防はできないというものであった(タイトルが論文と微妙に異なることに注意していただきたい。Best Evidenceのコメントはoriginal paperと反対の意見であった。)

また、UpTo-Date(Up-To DateはSackettのいう理想の教科書に合致するもので、年4回更新、診断・治療・予後・副作用・ガイドラインすべてについての記載あり、その根拠も参考文献として多数引用されている。)も検索し、Overview of the therapy and prognosis of SLEというreviewをみつけた。このreviewでもLancetの論文を引用していたが、ステロイドはds-DNAAb高値のみで投与するのではなくmajor flareが出現してから投与すべきとrecommendとしていた。

ステップ4 調べたエビデンスは、SLE初発の患者を対象にしたものではなかったが、ステロイドの投与がmajor flareを予防するものでないと考え、無投薬でfollowすることにした。

今回の検索に要した時間は、約5分、reviewを読むのに20分であった。

このように2次資料を使うと従来の方法と比較し、ステップ2、3を効率良くかつ比較的正確に(ひとりよがりでなく)行えると私は思う。今後多くの研修医の先生方がこれらの2次資料を使って日々の臨床の現場で役立てていただければ幸いである。

(すぎもと としろう)

## CINAHLの紹介

地域生活看護学講座 教授 泊 祐子



CINAHL(Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature)はすべての看護職の利益に供する趣旨のもとに米国でつくられた文献情報データベースです。

CINAHLに収録されている資料は、雑誌、図書、パンフレット、視聴覚資料、測定用具、看護婦業務法、業務基準(米国各州の看護婦協会の採択基準が中心)、クリティカルパス、博士論文・修士論文など多彩・豊富な資料です。収録雑誌を主題別にみると、看護411誌、保健関連領域281誌、生物医学412誌です。

文献を拾い出すための色々な項目が用意されています。特徴のある項目として、測定用具名(IN)、助成金情報(GR)、目次(TC)、参考文献(RF)などがあります。

CINAHLのシソーラスには、看護でよく使われる用語が多く含まれています。シソーラスには、人が思いついた単語からデータベースの作成者が使う用語へと導くリストがあるので、必要とする文献にいきつきやすいのがとても良い点です。

〈リストされた文献を絞り込んでいく方法〉

\* どの項目にキーワードがあるか。タイトル「TI」や抄録「AB」、件名標目「DE」のところにキーワ

ードがあれば、その文献のテーマとして扱われている可能性が高いといえます。

\* 検索結果を組み合わせ、キーワードを(and)で掛け合わせてみると、テーマに応じてキーワードとして選択していきます。

\* 重要項目に着目する。タイトル「TI」や件名標目「DE」など文献テーマと関連のより深い項目に絞るか、件名標目「DE」では、テーマと関連のより深い(Major ; in Major)用語と、より弱い(Minor)用語に分けて確認します。「キーワード in MJ」というように入力します。

\* 出版年「PY」、掲載雑誌の種類「SB」、文献の種類「DT」などの項目を条件に入れます。「limit」で制限できます。文献の種類「DT」では、「Review」を使い、総説だけを検索できるので、総説論文に目を通すことによって、研究動向を知る近道になります。また、博士論文や修士論文など収録資料の種類もこの項目で絞ることができます。

研究の強い味方のCINAHLが研究室から検索できるようになりました。しっかり文献研究して、質のよい研究をしてCINAHLのデータになりたいものです。

(とまり ゆうこ)



## 大阪大学附属図書館生命科学分館



今回訪問した大阪大学附属図書館生命科学分館は、平成4年4月、医学部分館と薬学部分館が統合・再編され、生命科学分野全域を対象とした図書館としてスタートしたものです。

生命科学分館の前身である中之島分館は、昭和52年7月に文部省(当時)から医学・生物学系の外国雑誌センター館の指定を受け、国内未収集の外国雑誌が体系的・網羅的に収集されていることが特筆点の一つです。とくにジャーナルは所蔵タイトル数が豊富で、そのためレアなジャーナルはいきおい生命科学分館へ文献複写依頼をお願いする頻度が高くなってしまいました。うかがったところでは、一日の文献複写の受付件数は平均200件と、本学の10倍以上です。複写作業自体は外注で対応されているものの、料金通知や複写物送付作業など、かなりの作業量となっています。

生命科学分館の入館者数は、一日あたり約780人、学外利用者は一日平均29.5人(平成11年度)と驚くばかりの数です。そのため、雑誌はすべて一夜貸しのみ、各階すべてにコピー機が設置されていて、貴重な文献をより多くの利用者が活用できるように運営と工夫がされています。また、主要な外国雑誌約1,000誌の新着一年分は新着雑誌コーナー(図書館に入って正面奥)に置かれており、そのうち到着一週間は手に取り

易いよう、展示机に平積みしてあります。

その一方で、昨今の雑誌価格高騰や為替相場の円安傾向、予算の伸び悩みで、平成2年度には5,050タイトルあった外国雑誌センター館分収集雑誌は平成9年度から急激に減少し、今年度は約1,600タイトルとなっています。図書館の規模は違っても、本学図書館の置かれている状況と同じなのです。

大阪大学においては、昨年度既存の大型計算機センター、情報処理教育センターと図書館の一部を再構成したサイバーメディアセンターが設立されました。現在、生命科学分館では4階のLRCコーナー(ラーニングリソースセンター)の改修、VOD端末、CD-ROM用パソコン、電子ジャーナル専用端末を設置、また個室・グループ室に加え、二階閲覧室に20口の情報コンセントの増設等、9月に向けて様々な準備が進められているところです。情報環境の整備、サイバーメディアセンターとの連携など、今後の取り組みが期待されます。

大阪大学附属図書館生命科学分館ホームページ  
<http://www.library.osaka-u.ac.jp/seimei/>  
 VOD...Video On Demand 利用者が見たい番組を見たい時間に自由に選択できるビデオ情報システム



生命科学分館 外観



受付カウンター

## 附属図書館利用講習会(報告) (平成13年2月～7月)

従来からの医学中央雑誌(CD-ROM版)・MEDLINEに加え、EBMRやCINAHLなどの新たなデータベースの提供の開始に伴い、利用者講習会や文献検索ガイダンスを実施しています。また、大学院修士課程看護学専攻の大学院生への文献検索ガイダンスも加わり、なお一層利用者への支援を充実させてゆきたいと考えています。

4月2日

新規採用職員への図書館案内

4月10日

新入生オリエンテーション(写真1)

5月2日

医学・看護学関係データベース検索講習会(写真2)

5月7日

平成13年度大学院修士課程看護学専攻第1年次生 文献検索ガイダンス

平成13年度医学総合研究特論(大学院特別講義)文献検索に関するオリエンテーション

6月14日

滋賀県健康福祉部健康対策課・平成13年度保健婦中堅者研修会での文献検索ガイダンス



写真1



写真2

### 「EBMR検索講習会について」

平成13年4月からOvid社製のMedline(医学文献情報)、CINAHL(看護学文献情報)、EBMR(科学的根拠に基づいた医療情報)のデータベースのサービス提供を開始しました。このシステムはクライアント側に専用の検索ソフトを必要とせず、ブラウザを使いながら学内LANを介しての検索ができます。

新たなサービス提供となったCINAHLは看護関係者には待望のデータベースであり、またEBMRはMedlineからの絞り込みやMedlineへのリンクが可能となっており、臨床関係者にはエビデンスの高い必要な文献を効率よく得ることができる大変興味深いデータベースとなって

います。

これらOvid社製システムの導入に伴い、学内ユーザ向け講習会を5月2日(水)の午後に3回(1回目と3回目はMedlineとEBMR、2回目はCINAHL)実施しました。システムの更新、CINAHLやEBMRの新たなサービス提供データベースへの利用者の関心も高く、昼間の多忙な時間にも関わらず、また連休の合間でもありましたが、多数の参加者を得ることができました。今後は定期的な検索ガイダンスを実施する等、教職員の研究・調査や、学生たちの勉学に大いに活用していただけるよう取り組んでいきたいと考えています。

## 寄贈図書紹介

漱石の疼痛、カントの激痛（講談社 2000）	横田敏勝名誉教授	著者
脳の不思議を楽しむ本（PHP研究所 2000）	横田敏勝名誉教授	監修
疼痛学序説（南江堂 2001）	横田敏勝名誉教授	訳者
ナースのための痛みの知識 改訂第2版（南江堂 2000）	横田敏勝名誉教授	共著
名画の医学（南江堂 1999）	横田敏勝名誉教授	著者
臨床医のための痛みのメカニズム（南江堂 1997）	横田敏勝名誉教授	著者
病理屋の独り言（挾間教授退官記念事業会 2001）	挾間章忠名誉教授	著者
NEW耳鼻咽喉科・頭頸部外科学（南江堂 1999）	北嶋和智教授（耳鼻）	執筆者

## 表紙写真について

表紙の古写真は天津市歴史博物館から借用したものである。同博物館のホームページ上で紹介されていたこの写真には、次のような説明文が付されていた。

「瀬田川西側の石山寺参道は、道の片側にしか建物がないことから、片原町と呼ばれていた。その片原町を対岸から撮影した貴重な写真である。撮影年代は明治時代の中頃としか判然としない。写真中に記された文字を見ると、向かって左（南側）から、柳屋・伊勢屋・菊屋・菱屋・松葉屋・三日月楼の順番のようだ。」

このようにずらりと旅館などが並んでいた景色からは、当時の石山寺参詣の宿泊客などで賑わっていた片原町の様子が窺い知れるようだ。

そして、中央真上に見えるのが石山寺の月見亭、瀬田川にはのんびり行き交う屋形船、この月見亭は現在も同じ場所に鎮座しており、一方の屋形船はもう無いだろうと思っていたら、過日に瀬田の唐橋付近で5～6隻の屋形船を見つけて感動した。

さて、右下の写真は現在の同じ場所を対岸から撮影したものであるが、参道の家並みは随分と様変わりしている。その中で1軒だけ「三日月楼」に位置する旅館が健在で、建物の面影を残しながら改装されているようだ。その他の旅館等は全く消え失せ、現代風の建物ばかりが並んでおり、参道の雰囲気は薄らいでいた。

瀬田川を見やると、小さな観光船が過ぎて行き、元気の良いかげ声が響くボートが数隻行き交い、カヌーを楽しむ若者がすいすいと遠ざかる、そんなのどかな風景が今も残っていた。