



## DynaMed プロダクトレビュー

大野 充章

### I. はじめに

去る2012年9月8日に、近畿病院図書室協議会にて勉強会が開催された。テーマは「臨床支援ツールに触れてみよう」ということで、各社製品の紹介が行われた。特徴的なのは参加者に実際に製品を操作してもらった点であろう。一方的に説明を聞くのではなく、実際に動かすことによって理解を深めようとする狙いがあったと聞いている。弊社からはDynaMedについて紹介をしている。以下に当日の内容を踏まえ、DynaMedの概要から客観的な評価などについて述べていく。

### II. 臨床支援ツール

#### 1. EBM

EBMとは「Evidence Based Medicine」の略で、「根拠に基づいた医療」と一般的に訳される。従来有効とされていた治療方法が最新の研究により無効であることが証明されたり、新しい治療方法が確立されたりすることは多くある。これらの変化に対応せず、従来の経験に基づき行われる医療行為に対する多くの指摘から、根拠に基づいた医療が求められるようになった。EBMという言葉は1992年に文献の中で初めて出てきた。それ以降体系立てて発表がされていき確立された概念である<sup>1)</sup>。EBMが世に出てからしばらく経ち、言葉としては広く知られるようになってきているが、誤解が多いことも指摘されている。EBMとはエビデンスを探すこと、

エビデンスを実践することという認識をしている人が多いようだ。EBMとは、目の前の患者について問題点を定義し、エビデンスを検索、得られた情報の批判的吟味を経て、患者への適用について判断をして、最後にその過程を評価することを指す。患者指向の考え方が重要であり、臨床判断が求められる。

論文は日々新しいものが発表されている。また推奨される医療エビデンスは変更されやすく、新たな有意のエビデンスのうち2年以内に発表されたものが23%に及ぶとのデータもある<sup>2)</sup>。最新の情報についてはPubMedなどのデータベースを検索し、論文を精読して評価を行う必要がある。更新されたすべての論文に目を通し、臨床において実践するかどうかの判断を行うことは多大な時間と労力を必要とする。忙しい臨床医にとってこれらの時間を確保するのは非常に困難だ。そこで短時間で信頼のおける情報入手するために臨床サポートツールが必要となった。

#### 2. DynaMedとは

DynaMedは、臨床現場での利用を目的に医師により開発された「臨床医による、臨床医のための」診療サポートツールだ(図1)。臨床医学的に系統立てて構成された約3,000件のトピックスを収録しており、臨床上の疑問の多くを短時間で解決できるEBMツールとして国内外で広く利用されている。DynaMedの情報は毎日更新されている。編集チームでは日々500種類以上の雑誌や、システムティック・レビュー文献などをモニターしており、各雑誌は論文ごとにレビューを行い、すべての論文につ

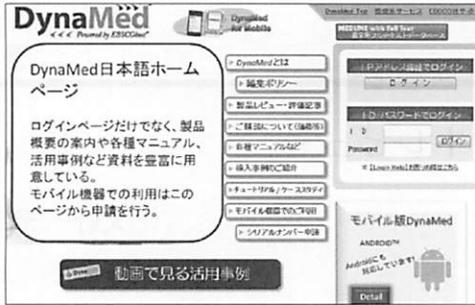


図1 DynaMed日本語ホームページ

いて臨床的な関連性と科学的な有効性を評価している。新しいエビデンスが登場するたびに、既存のエビデンスと比較検討され、必要に応じて情報を統合し結論部分に変更されるなどの過程を経て最も有用なエビデンスが導き出される。DynaMedの編集チームは系統的・組織的にすべてのトピックスを責任編集しており、DynaMedは常に最新で最も有用なエビデンスを提供している。

### 3. DynaMed利用のメリット

では臨床支援ツールであるDynaMedを利用することのメリットはどこにあるのだろうか。下記に代表的なものを記述する。

#### (1) 短時間で必要な情報に到達可能

DynaMedを使うことにより、オリジナル論文を精読することなく必要な情報を探すことが可能だ。統一されたトピックスの構成がなされており、文章も箇条書きで記述されている。結論を先に述べることにより、利用者は容易に疑問の解決を図ることができるようになっている(図2)。

#### (2) 情報の信頼性、客観性

DynaMed上のエビデンスにはわかりやすく信用度(Level of Evidence)が付与されているため、最も有用な情報かどうかを素早く判断することができる(図3)。

臨床的な情報は、科学的根拠に基づき評価されることではじめて有用性が実証される。DynaMedでは系統的に情報を収集して評価を行っており、エビデンスの内容については3段

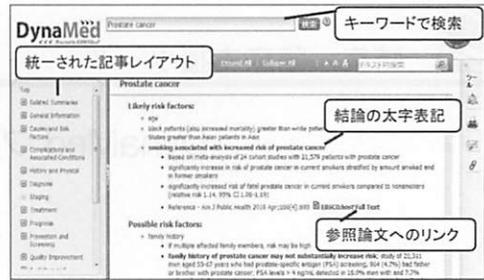


図2 検索結果画面

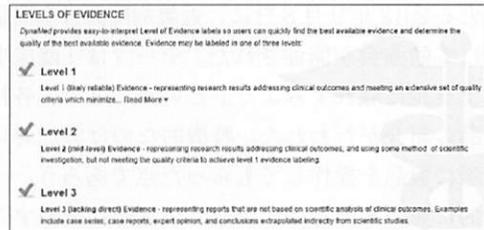


図3 エビデンス表示画面

階の客観的な評価として信用度を付与している。最高レベルの評価を受ける情報は、高度な批判的評価方式(Evidence-Based Medicine Working Groupにより確立された科学的根拠に基づく試験方式)に満足する内容のものだ。臨床試験の方式上や、評価対象の情報に臨床上的影響が懸念される内容が発見された場合、その情報には最高レベルは付与されず、その内容については注意書きとして記載される。

#### (3) 簡便なアクセス

DynaMedは24時間いつでも利用することが可能だ。インターネットが利用できるパソコンがあれば、施設内からの利用だけでなく自宅などからのアクセス(リモートアクセス)も追加料金なしで利用できる。さらにモバイルツールでの利用にも対応しており、スマートフォンやタブレット端末でDynaMedを利用することも可能だ(図4)。データをインストールすることにより、電波のない環境でも情報を検索できる。時間と場所を選ばないアクセスを可能としているのがDynaMedの大きな特長だ。



図4 タブレット端末画面

### III. DynaMed への評価

#### 1. 客観的な評価

多くの新たなエビデンスが日々出現している。新たなエビデンスと既存のエビデンスを別々に扱うためには、臨床医は二つの情報を探し出し統合しなければならず、有意義なエビデンスをみずから探し出すことはより困難になると言える。DynaMed は情報を毎日更新している。他の臨床支援ツールと比較して、最も多くの情報を包括して収録している<sup>3)</sup>。またアップデートの適時性、カバー範囲、エビデンスの質についても高い評価を得ており、最上の医療系オンライン・リソースであるとする研究結果が発表された<sup>4)</sup>。アメリカの医療系独立調査機関である KLAS による調査でも、診療サポートツールとしての部門最高評価を獲得している<sup>5)</sup>。

#### 2. 導入実績

米国でおおよそ 1,500 の医療機関で導入されており、国内では約 300 の施設で利用されている。大学および大学病院、市中病院での施設契約が主なものだが、上記以外にも DynaMed には多くの個人利用者がいる。医師だけではなく、薬剤師などさまざまな利用者がいるのも特徴だ。また厚生労働省の研修指導要領や日本医療機能評価機構の病院機能評価においても臨床支援ツールの必要性について触れられていることから、施設としての導入が望まれることが裏付けられている (図5)。



図5 更新情報履歴画面

### IV. DynaMed 活用事例

DynaMed は生涯学習ツールとしても有用だ。Recent Updates では DynaMed で更新された情報の履歴を一覧表で確認することができる (図5)。さらに専門分野ごとやインパクトの強い情報に限定することも可能だ。更新情報はメールアラートを設定することができる。専門の Editor によりチェックされた信頼性の高い更新情報が一覧で閲覧できるため、ジャーナルの目次を眺めるよりもはるかに効率的である。

DynaMed の日本語ホームページでは大学病院、市中病院や臨床研修ネットワークでの導入事例を紹介している (図6)。また実際に利用している医師へのインタビュー動画も掲載している (図7)。実際の利用者の声を聴くことによって、DynaMed 導入のメリットについて明確なイメージをつかむことができるだろう。



図6 導入事例紹介画面



図 7 活用事例動画画面

## V. さいごに

インターネットが普及して誰もが多くの情報に触れることが可能な時代だ。一方、情報が氾濫する中では、その情報の信頼性を確認することが重要だろう。DynaMed は臨床の現場で必要な情報を包括的に集め、客観的に評価を行い、即時性をもって提供をしている。結論が先に述べられており、その内容は箇条書きで書かれているため、容易に必要な情報に到達することができる。アクセスは時間と場所を限定しない。

以上の点から DynaMed は多くの利用者にとって有効な臨床支援ツールといえるだろう。

## 参考文献

- 1) 増田徹：図書館員のツボ 7 EBM について。病院図書館。2008；28(2)：74-7.
- 2) Shojania KG, Sampson M, Ansari MT, et al: How quickly do systematic reviews go out of date? A survival analysis. *Ann Intern Med.* 2007; 147(4) : 224-33.
- 3) Banzi R, Cinquini M, Liberati A, et al: Speed of updating online evidence based point of care summaries: prospective cohort analysis. *BMJ.* 2011; 343: d5856.
- 4) Prorok JC, Iserman EC, Wilczynski NL, et al: The quality, breadth, and timeliness of content updating vary substantially for 10 online medical texts: an analytic survey. *J Clin Epidemiol.* 2012; 65(12) : 1289-95.
- 5) KLAS Enterprises, LLC. Clinical Decision Support 2011: Understanding the Impact. [引用 2012-12-17].  
<http://www.klasresearch.com/>