

近年のサービス展開： 電子リソースを中心に

かどや ひさし
角家 永

(信濃町メディアセンター主任)

さとう ゆりえ
佐藤友里恵

(信濃町メディアセンター)

1 はじめに

信濃町キャンパスには、医学部と病院があり、学部生・大学院生、研究者、医師、看護師、薬剤師をはじめ多くの医療従事者が在籍する。学部生は第4学年次に行われる医療系大学間共用試験(CBT/OSCE)で知識と技能を評価され第5～6学年次の臨床実習に臨む。医師国家試験合格後は、研修医として慶應義塾大学病院やその関連病院で医師としての経験を積んでいく。医療の現場がありそれを支える人材の育成が同時に行われているのが他のキャンパスにはない特徴といえるだろう。そうした特徴をもつキャンパスで必要とされるサービスはどのようなものか。リソースと利用者サービスの側面から近年の動向も交えて概観する。

2 臨床と教育を支援するリソース

(1) 臨床のための情報源

1990年代に入り科学的根拠に基づく医療の実践(Evidence-Based Medicine, 以下「EBM」とする)が提唱され、医療従事者の臨床経験に依存した医療から「入手可能な範囲で最も信頼できる根拠を把握したうえで、個々の患者特有の臨床状況と患者の価値観を考慮した上で医療を行う」¹⁾ことが求められるようになった。それ以降、診療における意思決定に際して現時点で最良のエビデンスは何か、エビデンスに基づく最善の方策は何か、またエビデンスが得られない場合でもより有用性の高い選択肢は何かといった、多忙な医療従事者が抱える臨床上の疑問に対して質の高い情報を集約し迅速に提供する新たなリソースが必要とされるようになり、近年のサービスにおいてはこの要求に応えられるリソースを提供することが重要な位置を占めるようになった。

具体的にどのようなリソースが必要とされている

かは、診療における意思決定に際して優先的にアプローチすべきリソースを階層化して示したモデルを参照すると理解しやすい(図1)。

Systemsにあたるリソースがない現状においてはSummariesが臨床においてまず参照すべきリソースといえる。これは診療ガイドラインも含めて数多くのリソースから質の高いエビデンスを集約しさらには診断・治療に関するレコメンデーションを提供するもので臨床支援ツールなどと呼ばれている。

信濃町メディアセンター(以下「当センター」とする)では2003年にUpToDate(CD-ROM版)を導入、翌年からオンラインでもサービスを開始した。その後、Clinical Evidence(2004-)、DynaMed(2008-)など、複数の製品をサービスに加えてきた。2000年に医学教育統括センターが設置され、教育資源の点からも臨床情報リソースのための予算措置が行われたことも背景にある。現在は評価の上取捨選択を行い、UpToDateとDynaMedの2つを提供している。なかでもUpToDateは導入当時の国内での契約機関はごくわずかであったが、海外での評価通りすぐに利用が定着した。さらに長年の課題であったリモートアクセスが2016年によりやく実現し、週7～800、



図1 臨床のための情報源²⁾のFigure2を改変

年間4万回を超える利用があり信濃町キャンパスにおいて欠くことのできないリソースとなっている。

診療ガイドラインも近年急速に重要性が高まったリソースである。日本ではEBMの進展に伴い日本医療機能評価機構による診療ガイドラインを科学的に評価したうえでデータベースとして公開するMinds事業が2004年に開始され、学会ではエビデンスに基づくガイドラインの作成が重要な責務となった。診療ガイドラインはあくまで特定の臨床上の疑問に対して現状得られるエビデンスをもとに推奨される行為を示したものでそれを義務づけるものではないが、日本医療機能評価機構による病院機能評価においてガイドラインに基づく診療の実施が評価対象とされ、医療訴訟でもガイドラインが推奨する医療行為を行わなかったことで敗訴する判例が出るなど、今日の臨床において参照が欠かせないリソースである。Web、雑誌記事、書籍など公開形式が様々で、その存在を容易に確認・参照できる環境が整備される必要がある。当センターでは2017年4月より診療ガイドラインを複本購入しまとめて閲覧できる専用コーナーを設け、利用者からも好評を得ている。今後はオンラインですべてのガイドラインを一元的に検索・参照できるサービスが求められる。

UpToDateなどのSummariesや診療ガイドラインには数多くの臨床上のトピックに関する情報が掲載されているが、必ずしも必要とする情報が得られるわけではない。その場合は、目的とするエビデンスを確認するためさらに以下のリソースを参照することが求められる。

Systematic Reviewsとは、エビデンスのレベルの高いランダム化比較試験(RCT)という臨床研究手法による研究成果を中心に、網羅的に収集し、批判的吟味と統計学的に統合・解析を行うメタアナリシスを通して特定の臨床上のトピックに関するエビデンスを明示したものである。代表的なリソースであるCochrane Libraryが英国の保健医療政策の一環として開始されたのが1992年。中心となるCochrane Database of Systematic Review (CDSR)には約7,400件のレビューが収録され、多くの学会からGold Standard(最高水準)の評価を得ている。当センターでは、2000年のOvid Onlineの導入から提供を開始し、現在もサービスを継続している。近年では、先に述べた診療ガイドラインの作成過程で

必要とされるエビデンスの網羅的な収集においてもリソースのひとつとして活用されている。

どの階層でも適切な情報が得られない場合は、最新の知見を得るために個々の研究成果を参照する必要がある。またUpToDateやDynaMed、診療ガイドラインやCochrane Libraryで得たエビデンスを用いる際に、その基となった研究成果を参照、検証できることは非常に重要である。当センターではこうした要求に応えるためにも、慶應義塾大学全体で購読している大手出版社の電子ジャーナルのパッケージに加えて、基礎・臨床各領域の主要な学会誌やコアジャーナルを購読している。学術論文へのアクセスを継続して安定して提供することは質の高い研究と臨床の両輪を支えるうえで必要不可欠である。

(2) 電子ブックのパッケージ導入

医学生命科学の分野では早くから海外の著名なテキストブックの電子化が行われ当センターでも積極的に導入してきた。2001年に書籍、ジャーナル、診療ガイドライン、医薬品情報等を統合したMD Consult Core Collectionを導入。2003年には最も著名な内科学書であるHarrison's Principles of Internal Medicineのオンライン版を導入。その後電子ブックの利用が定着したのを受け、SpringerやLippincott Williams & Wilkinsの買切製品に加え、2008年にMcGraw-Hillの定評ある臨床系テキストを収録したAccessMedicineを、2013年にはMD Consult後継のClinicalKeyを導入し現在に至る。これらは年間購読型のパッケージ製品で主要なテキストブック約1,300タイトルの最新版を常に利用でき、研究、臨床に加え教育でも最新の情報が必要とされるキャンパスの需要にマッチしている。実際に医学部で教科書として指定されている洋書の電子ブックのうち約7割がこの2つの製品で利用できる。電子ジャーナルの価格高騰により洋書購入を見送らざるを得ない状況においても最低限のサービス維持の役割を果たしてきたが、ProQuest社のEbook Centralの導入により費用対効果を確認すべき時期に来ているといえる。

3 特色ある情報リテラシー教育

1990年以降、当センターにおいても電子化が急速に進み、エンドユーザによる検索が一般的になった。これに伴い情報リテラシー教育が必須となり、様々な取り組みを行ってきた³⁾。主軸の一つである授業

支援については別の機会に触れることとして、今回は、特色あるサービスとして定着している「電子リソース活用講座」「電子リソースミニ講座」および「オンデマンド検索相談」について経緯と現状を報告したい。いずれも主たる対象は信濃町キャンパス所属者である。通常は当センターのレファレンス担当が講師を務めており、授業の講師に次いで準備に時間をかけている業務である。

なお、現状のサービス概要や詳細についてはここでは割愛する。以下のWebサイトをご参照いただきたい。

<http://www.med.lib.keio.ac.jp/request/seminars.html>

(1) 電子リソース活用講座

利用者が直接検索をするための電子リソースを導入してサービスを開始したのは1990年で、最初にお目見えしたのはMEDLINEのCD-ROMである。この時4週間で12回の利用説明会を行ったという記録が残っている。他のコンテンツも徐々に増え、1992年に「情報利用講座」を開設して定期開催あるいはオンデマンド形式により検索指導を行ってきた。

「電子リソース活用講座」(以下「活用講座」とする)が始まったのは2003年の秋である。電子化の流れを受けて来館者が激減している中で、“1) 来館しなくなった医師や研究者との接点を持ちたい、2) エンドユーザによる電子リソースの利用のしかたを図書館員が直接確認し、不足している知識やスキルを伝達したい、という2点が大きな動機”⁴⁾ となって企画された。初回はPubMedとScienceDirectを用いた文献検索と全文入手の方法、PubMedと文献管理ツールEndNoteを用いた文献管理法を中心とした2つのメニューであった。その後、新コンテンツの導入、カリキュラム変更、検索の目的や習熟度、需要(参加率)に対応しつつ企画を重ね、現在はPubMedと医中誌Web、EndNoteを軸として、引用情報データベースJournal Citation ReportsとWeb of Scienceを加えた4種類を講義・演習形式で行っている。

近年は春と秋の年2回開催に落ち着いていて、2017年春は4種類を5週間で全19回開催し、のべ88名の参加があった。参加者数は年々減少傾向にあるが、人数が増えるほどにレベルや進度にばらつきが出てきて進めにくくなることもあり、講師の立場か

らみると各回で増減はあるものの現状の参加人数の方がやりやすいともいえる。また、信濃町キャンパスには多種多様な身分の利用者がいるため、活用講座開催にあたっては、授業、診療、研究活動および勤務時間等との日程調整が必須である。参加者の多い春には土曜日や夜間にも活用講座を組むのだが、時差・休日出勤した日に参加者が0だった時の講師の落胆は案外大きい。

(2) 電子リソースミニ講座

「電子リソースミニ講座」(以下「ミニ講座」とする)は、午後の時間帯に講師がミニ講座用のカウンターに常駐して、利用者は1コマ25分を自由に選択してその日のメニューを受講できるサービスである。1名から気軽に参加できるように1コマの時間は短く設定し、足りない場合は2コマ連続受講も可としている。予約をした時間に受講するほか、予約なしでも空きがあればその場で受講できる。基本的に活用講座と同じ資料を使つての説明となるが、個々のレベルや疑問点に合わせて臨機応変に対応できるのが大きな利点である。活用講座の開催期間を外しての通年開催で、およそ週1回のペースで曜日を変えながらメニューを回している。

このミニ講座は、後述のオンデマンド検索相談から分離して開設されたもので、活用講座のミニ版として2009年12月よりオンデマンド形式で始まった。メニューや時間を受講者の希望に合わせて少人数で学ぶというコンセプトであったが、申し込みは年数回と少なかった。見直しを進める中、活用講座の日程と都合が合わずに諦めてしまうケースが少なくないが、自ら日程調整をしてまで受講しようという意欲あるいは余裕は無さそうだ、という状況が見えてきた。そこで、開催日時を多くして個々の都合に合わせてられる機会を増やすことで申し込みの増加を図り、2015年より定期開催化に踏み切った。

徐々にミニ講座の認知度もあがってきていると感じる。ミニ講座において人気が高いEndNoteは活用講座でも参加率は高いが、加えて個別対応も必要とされているからではないかと考えられる。一方で、文献データベース医中誌Webの受講者数が低迷し(活用講座においても同様)、講師の待機時間が非常に長くなってしまっていた。これを回避するために、医中誌Webと近年追加して回数を抑えていた新メニューの引用情報データベースを同日開催にしてど

ちらを選択してもよいように工夫したところ、待機時間が大幅に縮小された。

メニューと講師担当は活用講座と揃えるようにしているため、準備における講師の負担は軽減されている。また質問・回答も含めて記録を作成して情報共有を図っているため（活用講座も同様）、初めて担当するメニューであってもある程度利用者の反応や質問内容を想定して進めることができる。それでも思いもよらない質問が出てきたりするのが大変でもあり楽しくもあり、これもまた醍醐味と言えるだろう。

(3) オンデマンド検索相談

レポートおよび修士論文作成を支援する個別相談対応の記録は2008年から残されている。当初は「個別（またはグループ）セミナー」、翌2009年は「オンデマンドセミナー」または「オンデマンド相談」に分けられた記録となっている。依頼内容が論文作成のための相談と電子リソースの操作方法などのガイダンスに大別できることから、2009年末に後者（前述のミニ講座に該当）の部分を取り離し、改めて「オンデマンド検索相談」としてサービスを確立した。サービス対象は主にレポートや論文執筆中の教職員および学生であるが、実績をみると特定のグループが圧倒的に多く偏りが見られる。担当教員からの勧めや学生同士の口コミによるところが大きいと思われる。

個々のテーマに応じた検索技法を案内するもので、事前に相談者の研究計画書やヒアリングを通して論点を整理してから準備を進めるため、原則予約制で希望日の3日前までに申し込みをしてもらうことになっている。検索語を吟味して検索結果を相談者に見てもらい検索式の精度を確認するといった細やかな対応をしてきたものの、相談者に「検索相談」ではなく「検索式作成依頼」の受け身の姿勢がみられることもあり、これでは別の検索に応用できないかもしれないとの懸念も持っていた。そこで対応を見直し、現在は自分で検索式を組み立てられるようになることを目標として、そのテーマに沿った検索技法や検索語の吟味の仕方をベースとしたものに変更して、理解度を確認しながら進めている。設定された時間内で終了させるようにしているが、その後もメールやカウンター対応が数回続くこともある。

(4) 課題

非来館傾向が増々進む中、このような講座や検索相談の場で受講者・相談者と対話することにより、多少なりともその背後にいる様々な立場の利用者が求めていることや背景を吸い上げることができる。それでも、多様な広報を行っている（つもり）にも関わらず開催情報が隅々まで行き届くことはないようで、本当に受講してほしい（と、こちらが勝手に思っている）利用者層の認知・参加になかなか結び付かない。多くのデータベースが自己流でなんとなく使える仕様になっているという要因も大きいだろう。特にUpToDate、DynaMedなどはアンケートでも常に「企画してほしいメニュー」の上位に挙げられて需要はあるはずなのだが、いざ開催してみると参加者はほとんどいないというのが実情である。

口コミあるいは上司・教員からの勧めという最も有効な広報に期待しつつ、教室または研究室単位での開催企画を教員に呼び掛けていく必要があると考えている。もっと有効に活用してもらえるように、今後も試行錯誤を重ねていきたい。

参考文献：

- 1) 福井次夫編. EBM実践ガイド. 東京：医学書院；1999, p.2.
- 2) Alper, B. S. ; Haynes, R. B. EBHC pyramid 5.0 for accessing preappraised evidence and guidance. Evid. Based Med. 2016. vol.21, no.4, p.123-125.
- 3) 酒井由紀子. 特集, 情報リテラシー・サービス：慶應義塾大学信濃町メディアセンターにおける情報リテラシー教育事例. 医学図書館. 2005. vol.52, no.1, p.42-48.
- 4) 酒井由紀子. 信濃町メディアセンターにおける情報リテラシー教育 —電子リソース活用講座—. MediaNet. 2004. no.11, p.52-56.