コクラン共同計画と The Cochrane Library

田部井 香織*

東京慈恵会医科大学医学情報センター図書館

I. はじめに

近年、臨床判断を支援する強力なツールとして注目されている情報源の1つに、The Cochrane Libraryというデータベースがある。臨床試験情報のデータベースということから、医歯薬学系図書館においてはニーズが高いと思われるが、多くの図書館員にとって、その内容の理解、提供の仕方など、悩ましいものという印象がないだろうか。本稿では、The Cochrane Libraryの内容、活用の可能性、具体的な検索方法について解説した。各図書館における運用検討の一助となれば幸いである。

II. コクラン共同計画と The Cochrane Library

1. コクラン共同計画 (The Cochrane Collaboration)

「コクラン共同計画」の名の由来は各所で紹介されているが、英国の医師で疫学者の Archiebald Cochrane (1909~88) にある。Cochraneは1971年、その著書のなかで、「第一に優先しなければならないのは、どの治療法が有効かを見だし、これらの治療法を必要とするす

べての人々に効率的に与えることを保証すること」と述べている¹⁾。この提唱を現実のものとするために、治療の重要な参考情報である臨床試験情報を収集し、それらの批判的吟味を行っているのがコクラン共同計画であり、その成果をThe Cochrane Libraryという名のデータベースにして提供しているのである。

コクラン共同計画の発端は1992年、英国Oxfordに設立されたUKコクランセンターである²⁾。英国保健サービス(NHS; National Health Service)の推進を支援するための研究調査機関として、英国政府によって設立された。この趣旨に賛同する動きが他国でも始まり、互いに連携しあうようになったので、これらを総合してコクラン共同計画と呼ぶ。

英国のコクラン共同計画は上記のとおり、行政と深く関わって発展してきたが、他国ではのちに何らかの支援・助成があるにせよ、発端はボランティアベースで発生することが多いようである。他国で発足したコクランセンター一覧を表1に示した。2002年3月現在、コクラン共同計画では15のセンターを設置している。コクラン共同計画ホームページ(<http://www.cochrane.org/>)や、The Cochrane Libraryにも各センターの詳細が収録されている。各センターは地域とテーマを分担して活動を行っている。日本にセンターはないが、IIの6で述べるような取り組みがある。

*Kaori TABEI: 〒105-8461 東京都港区西新橋3-25-8.

(2002年4月15日 受理)

表 1. Cochrane Centres

Australasian Cochrane Centre
Brazilian Cochrane Centre
Canadian Cochrane Centre
Chinese Cochrane Centre
Dutch Cochrane Centre
French Cochrane Centre
German Cochrane Centre
Iberoamerican Cochrane Centre
Italian Cochrane Centre
New England Cochrane Center
Nordic Cochrane Centre
San Francisco Cochrane Center
South African Cochrane Centre
UK Cochrane Centre

2. NHS (National Health Service: <http://www.nhs.uk/>)

英国保健省 (Department of Health) が推進する、英国における医療保障制度を NHS (National Health Service) と呼ぶ。1948 年より実施された。疾病予防からリハビリテーションまで含む包括的な保健医療サービスを、国民に提供するもので、受診時の患者負担は、眼鏡費、薬剤費、歯科治療費等のごく一部を除いて、ほとんど無料である^{3~5)}。財源は国民の税金で賄われるため、税金の有効利用という医療経済学的視点から見ても、最善かつ最新の医療提供、そのための円滑な情報流通基盤を作ることが重要な課題となる。このような背景から、コクラン共同計画の考え方が英国で時宜を得て、政府のサポートによって発展したものと思われる。

3. The Cochrane Library

前述の通り、コクラン共同計画の成果を収録したデータベースが The Cochrane Library (コクラン・ライブラリ; 以下 CL) である。内容は臨床試験情報と、それらをもとに作成したシステマティック・レビューが中心である。言い換えると、まず、臨床試験の情報をなるべく網羅的に収集す

る。次に、それらの情報に基づいて、ある医療行為が効果的か否かを総合的に判断する。つまり、ある医療的介入が効くか、効かないかという結論を見せているものであり、そう判断した根拠、結論に至るプロセスをすべて提供しているところに CL の特徴がある。当然のことながら、CL のなかに自分の疑問に合致したテーマの設定がなければ、CL としての回答を見ることはできない。

4. 臨床試験とシステマティック・レビュー (Systematic Review)

そこで、なぜ臨床試験情報を収集するのかということと、批判的吟味のアイディアとしてのシステマティック・レビューがどれほど妥当なものであるか、ということが問題となってくる。

1) 臨床研究のデザインとエビデンスの強さ

臨床試験にも、そのデザイン (計画, 実施方法) にはいくつかの種類があり、問題となっている疾患や医療的介入の種類によって使い分けられている。コクラン共同計画で収集しているのは主としてランダム化比較試験 (Randomized Controlled Trial; RCT) と呼ばれているものである。

津谷ら⁶⁾は、各国のガイドライン作成機関や研究者が定義した「エビデンスのレベル」をまとめて紹介している。これを見ると、多くのガイドラインや EBM 関連の研究において、RCT および RCT を収集し作成したシステマティック・レビューが、臨床的意思決定の参考情報として高い信頼を得ていることがわかる。

すなわち、RCT はそれ自体「エビデンスが強く」、RCT を集めて行われたシステマティック・レビューはさらに強力なエビデンスがある、という学際的なコンセンサスに基づき、The Cochrane Collaboration の情報収集が行われ、その結果として CL が製作されているのである。

2) 臨床研究のデザインと「臨床上の疑問」の関係

臨床上の疑問は大きく分けて「治療」「診断」「病因」など9つのカテゴリーに分けられるとされ⁷⁾、それぞれの解決に役立つ研究デザインは異なるといわれる。Haynesら⁸⁾は臨床家が雑誌をめくって探し出す文献と、MEDLINEでキーワードを入力して導き出す検索結果を比較検討し、現時点で妥当といえる検索式を提案した。その成果がPubMedのClinical Queries画面に活かされている (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query/static/clinical.html>)。臨床上の疑問ごとに簡単に、良質なものに絞込むことを目的として開発されたこのインターフェイスは、「therapy (治療)」「diagnosis (診断)」など疑問のカテゴリーを選択するだけで結果が得られるシンプルな機能をもっているが、その根拠、すなわち実際にどのような検索ストラテジーが動いているかを示すために、検索式一覧表 (図1) へのリンクが用意されている。つまり、この一覧表によると、RCT文献を探す検索式は「therapy (治療)」のカテゴリーに入っている。このことから、RCTを収集しシステマティック・レビューを作成しているCLは、治療に関する問題解決の糸口を多く

含んでいることが予想される。日本では、CLの収録内容の詳しい分析を諏訪部⁹⁾が試みている。

3) システマティック・レビュー (Systematic Review)

システマティック・レビューとは何かということについて、Mulrow¹⁰⁾は以下のように定義している。

「第1に、レビューが、バイアスとランダムエラーを最小限にするためのある種のシステマティックなアプローチを用いていること、第2にそのアプローチの内容が、材料 (material) と方法 (method) の項で記述されること、を表している」。

すなわち、CLでシステマティック・レビューという時のことを例にとってみると、ランダム化比較試験という材料を集め、偏りのないよう統計学的手法を用いて分析を加え、ある「臨床上の疑問」に対する答えとなりうる分析結果として表現したものがシステマティック・レビューなのである。

Mulrow¹¹⁾は同じ著書のなかで、「レビューを行うことは新しく研究を始めるよりも時間もコストもかからないのが普通である」とも述べている。また、「レビューによって、われわれはすでに探検された道をそうと知らずにあてもなく進んでい

Table for Clinical Queries using Research Methodology Filters

Category	Optimized for	Sensitivity/ Specificity ¹	PubMed equivalent ²
Therapy	sensitivity	99%/74%	"randomized controlled trial" [PTYP] OR "drug therapy" [SH] OR "therapeutic use" [SH:NOEXP] OR "random*" [WORD]
	specificity	57%/97%	(double [WORD] AND blind* [WORD]) OR placebo [WORD]
Diagnosis	sensitivity	92%/73%	"sensitivity and specificity" [MESH] OR "sensitivity" [WORD] OR "diagnosis" [SH] OR "diagnostic use" [SH] OR "specificity" [WORD]
	specificity	55%/98%	"sensitivity and specificity" [MESH] OR ("predictive" [WORD] AND "value*" [WORD])
Etiology	sensitivity	82%/70%	"cohort studies" [MESH] OR "risk" [MESH] OR ("odds" [WORD] AND "ratio*" [WORD]) OR ("relative" [WORD] AND "risk" [WORD]) OR "case" control* [WORD] OR case-control studies [MESH]
	specificity	40%/98%	"case-control studies" [MH:NOEXP] OR "cohort studies" [MH:NOEXP]
Prognosis	sensitivity	92%/73%	"incidence" [MESH] OR "mortality" [MESH] OR "follow-up studies" [MESH] OR "mortality" [SH] OR prognos* [WORD] OR predict* [WORD] OR course [WORD]
	specificity	49%/97%	prognosis [MH:NOEXP] OR "survival analysis" [MH:NOEXP]

1. Sensitivity and specificity as reported in Haynes RB et al.

2. Approximate equivalent in the PubMed query language as recommended in Haynes RB et al. for searches from 1991 to the present. The PubMed Clinical Queries Using Research Methodology Filters page uses these parameters for all searches, regardless of time period, in the interest of simplicity.

図1. PubMedのClinical Queries画面で実行される検索式

くという危険を避けられるのである」とも述べている。つまり、臨床研究に少なからず伴う患者の健康の危機、コストを重複して生じさせないためにも、適切な方法で導き出された回答が手に取れるところにあることは、医療をめぐる誰にとっても重要なのである。

5. システマティック・レビューの具体的事例

システマティック・レビューの、CL とよく似た具体的事例として見ることができるものに、野添ら¹²⁾の報告がある。AHRQ (Agency for Health Care Research and Quality; 米国医療研究・品質庁) におけるエビデンス・レポート作成の実際を、具体的事例とともに紹介している。これは AHRQ が提案した医療トピックについて、関連する学術文献を広範囲に収集し、メタアナリシスやコスト分析などの手法を加えて作成したシステマティック・レビューである。米国においてこのレビューが、医療をめぐる全ての人々の意思決定に役立てられ、レビュー内容やレビュー作成の方法論もつねに新しい知見を加えて更新されつづけている状況が紹介されている。

6. 日本におけるコクラン共同計画への取り組み

1) JANCOC (Japanese informal Network for COchrane Collaboration)

日本には正式なコクランセンターはない。ただし、日本でコクラン共同計画に関心をもつ人々によって、JANCOC (Japanese informal Network for COchrane Collaboration; <http://cochrane.umin.ac.jp/>) と呼ばれる非公式な連絡組織が運営されている。臨床試験のコーディネーターやレビューの作成を直接行っているわけではないが、コクラン共同計画の PR、CL の解説などをホームページにまとめている。レビューの日本語訳もアップされており、これは現在 1998 Issue 4 (1998 年 10 月刊行分) までで中止されているが、コクラン共

同計画の概要をつかむ導入としては有用である。

2) Japan-RCT

「日本のランダム化比較試験データベース」(Database of Japanese Randomized Controlled Trial: J-RCT; 文部省科学研究費補助金・研究成果公開促進費、主任研究者: 津谷喜一郎) プロジェクトが 1998 年度から開始された¹³⁾。日本で発表される RCT 論文の世界的な流通環境を整えることが目的である。具体的には、日本国内のデータベースを検索したり、雑誌をめくって探し出すハンドサーチをしたりすることによってしか抽出できない RCT 論文をピックアップし、CL に登録する作業を行っている。なお、日本のデータベースで RCT 論文を検索する際の困難さについては宇山¹⁴⁾が現行のシソーラスや検索機能を用いて実際に検索する事例を挙げてみせ、重要な問題提起を行っている。

III. CL の提供形態

CL は英国の Update Software 社が製作・販売している。提供媒体は CD-ROM および Internet で、年 4 回更新されている。1992 年から部分的にリリースされはじめ、CL という名称になったのは 1996 年からだが、CL は内容が累積されていくので最新版があればよい。日本における代理店は複数あり、また、たとえば Ovid 社が部分的にはあるが Web ベースで提供するなど、さまざまな形態で利用できる。各図書館のニーズに合わせた契約が検討できる。ひとまず現在取引のある代理店へ問い合わせるとよいだろう。

IV. CL に含まれるファイル

CL に含まれるファイルを、表 2 に示した。CL の中核をなすのは 1 の CDSR である。世界中の臨床試験情報が 3 の The Cochrane Controlled

表 2. The Cochrane Library に含まれるファイル

1. The Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR)
システマティック・レビューのデータベース
抄録のみ無料公開サイトあり <http://update-software.com/abstracts/titlelist.htm>
2. Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE)
システマティック・レビューのデータベース
無料公開サイトあり <http://nhscrd.york.ac.uk/welcome.html>
3. The Cochrane Controlled Trials Register (CENTRAL/CCTR)
臨床試験のデータベース
4. The Cochrane Database of Methodology Reviews (CDMR)
レビューの方法論に関するレビュー
5. The Cochrane Methodology Register
レビューの方法論のデータベース
6. About the Cochrane Collaboration
コクラン共同計画に関するデータベース (活動内容など)
7. Health Technology Assessment Database (HTA)
医療技術評価に関するデータベース
無料公開サイトあり <http://nhscrd.york.ac.uk/welcome.html>
8. NHS Economic Evaluation Database (NHS EED)
医療経済に関するデータベース
無料公開サイトあり <http://nhscrd.york.ac.uk/welcome.html>
9. Handbook
ハンドブック (各データベースのインフォメーション, マニュアルなど)

Trials Register (CENTRAL/CCTR)に収録され、これをもとに1のCDSRが作成される。今回はこの2つのファイルを中心に解説する。

なお、2のDAREは、CDSRと同様の趣旨で作成されているレビューであるが、作成元はコクラン共同計画ではなく、英国York大学に置かれたNHS Centre for Reviews and Disseminationである。

1. The Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR)

CDSRは「Complete reviews」と「Protocols」に分かれる。

1) Complete reviews

「Complete reviews」はあらかじめ設定されたある「臨床上の疑問」のもとに、情報の収集および吟味が終了したものである。言い換えると、「現時点までに収集し得た臨床試験情報」と、「現時点で最も適切と考えられる吟味の方法」によって、「ある疑問に対する回答」をまとめたもので

ある。

「Complete」とはといっても、そのテーマに関連する臨床試験情報が増えたり、吟味の方法に新しい解釈が生まれたりすればそのReviewは更新されることがある。更新されたReviewには、CL上では「Update」のマークがつく。ちなみに、新しく設定された疑問とそれに関する答えであるReviewには「New」がつく。

2) Protocols

「Protocols」は、疑問を設定し、答えを導き出すための方法論を記述したものである。つまり、システマティック・レビューの計画書である。疑問に対する答えは得られないが、今どのようなレビューが準備されているのか知ることができる。言い換えると、近い将来、どんな疑問については回答が得られるようになるのかということがわかる。このProtocolに設定された疑問のもと、このProtocolで計画されたような方法で情報が収集され、吟味される。一定期間を経て結論づけされた結果は、「Complete Review」へ収録される。

表 3. コクラン共同計画におけるレビューグループとレビューの数

	Review	Protocols	Total
1 Pregnancy and Childbirth Group	198	60	258
2 Airways Group	97	77	174
3 Neonatal Group	118	40	158
4 Menstrual Disorders and Subfertility Group	57	38	95
5 Musculoskeletal Group	47	41	88
6 Stroke Group	58	29	87
7 Schizophrenia Group	63	19	82
8 Depression Anxiety & Neurosis Group	25	43	68
9 Musculoskeletal Injuries Group	36	29	65
10 Infectious Diseases Group	43	16	59
11 Peripheral Vascular Diseases Group	22	33	55
12 Acute Respiratory Infections Group	31	23	54
13 Hepato-Biliary Group	18	33	51
14 Dementia and Cognitive Improvement Group	27	23	50
15 Heart Group	15	34	49
16 Pain, Palliative Care and Supportive Care Group	19	29	48
17 Effective Practice and Organisation of Care Group	27	20	47
18 Cystic Fibrosis and Genetic Disorders Group	32	14	46
19 Injuries Group	28	15	43
20 Developmental, Psychosocial and Learning Problems Group	11	31	42
21 Incontinence Group	19	19	38
21 Wounds Group	19	19	38
23 Gynaecological Cancer Group	17	17	34
23 Neuromuscular Disease Group	10	24	34
23 Oral Health Group	9	25	34
26 Epilepsy Group	16	17	33
26 Eyes and Vision Group	18	15	33
26 HIV/AIDS Group	9	24	33
26 Renal Group	13	20	33
30 Tobacco Addiction Group	26	6	32
31 Movement Disorders Group	19	12	31
32 Back Review Group	19	9	28
32 Breast Cancer Group	8	20	28
34 Metabolic and Endocrine Disorders Group	5	22	27
35 Skin Group	9	17	26
35 Upper Gastrointestinal and Pancreatic Diseases Group	11	15	26
37 Colorectal Cancer Group	12	12	24
38 Drugs and Alcohol Group	13	10	23
39 Fertility Regulation Group	13	9	22
40 Ear, Nose and Throat Disorders Group	9	12	21
41 Prostatic Diseases and Urologic Cancers Group	12	8	20
42 Inflammatory Bowel Disease Group	10	9	19
43 Anaesthesia Group	4	9	13
43 Lung Cancer Group	9	4	13
45 Multiple Sclerosis Group	4	8	12
46 Hypertension Group	3	8	11
47 Consumers & Communication Group	5	4	9
48 Haematological Malignancies Group	2	6	8
49 Sexually Transmitted Diseases Group	3	0	3
(レビューグループ数 : 49)	1,298	1,027	2,325

(注) Cochrane Library 2002 Issue 1 による。Review と Protocol の合計数が多い順にリストアップした。グループの正式名称は「Cochrane～」ではじまるが、本表では省略した。

3) CDSR でどんな分野の疑問が解決できるか

CDSR に収録されている Review および Protocol について、それぞれ担当しているレビューグループごとの内訳を示したのが表3である。Review および Protocol の合計数が多い順にリストアップした。臨床判断において Review は CL が示す現時点での「回答」であり、Protocol は近い将来 CL としての回答が示される「予定」である。レビューグループは分野ごとに結成されているので、Review や Protocol が多いものほど、その分野における臨床上の疑問に対する答えが多く用意されている可能性があることを示す。Pregnancy Group はコクラン共同計画の中で最も早期に結成されたレビューグループであるので、必然的に件数が多くなったともいえる。

2. The Cochrane Controlled Trials Register (CENTRAL/CCTR)

前述のとおり、The Cochrane Collaboration で収集された臨床試験情報はすべてこのデータベースに登録される。具体的には、分野ごとに集まった Review Group と呼ばれるグループのなかで、その分野に関連する文献を探す。

なお、各 Review Group の「Sources of Support」という項に、その Group が用いた検索手法の記述がある。使用したデータベース、ハンドサーチしている雑誌のリスト、場合によってはそのグループが各データベースで使用した検索式などを見ることができる。グループは疾患ごとに結成されているので、日常業務において MEDLINE や EMBASE を検索する際、参考になることがあるだろう。

V. CL の収録範囲

臨床試験情報を CCTR/CENTRAL に登録するために、CL ではその情報源を大きく分けて「Elec-

tronic Search」と「Handsearch」に拠っている。前者は MEDLINE、EMBASE など既存の文献書誌データベースを検索することであり、後者は雑誌を1冊ずつめくって臨床試験情報を探し出しているもので、別の場面ではスクリーニングなどとも呼ばれる作業である。

1. ハンドサーチによる RCT 文献の探索状況

各レビューグループによるハンドサーチで探し出され、CCTR/CENTRAL に登録されたものは CC: フィールドに「SR-HANDSRCH」と記録される。2002 Issue 1 の時点で、CCTR/CENTRAL 収録件数は 336,094 件であった。そのうち、「SR-HANDSRCH」であったものは 72,007 件であった。これは全体の 21.4%にあたる。Handsearch については、廣瀬¹⁵⁾によってその実態が紹介されている。

2. ハンドサーチ作業が MEDLINE に及ぼす影響

MEDLINE のデータの場合、RCT 文献に対しては Publication Type という項目にそのことを示すタグ付けがなされなければならないが、何らかの理由で漏れがあることがある。このタグ付けの漏れや誤りをコクラン共同計画のハンドサーチによって発見することができる場合について、山崎¹⁶⁾が紹介している。情報がその内容にふさわしい扱いを受けて流通することを促すという観点で、出版倫理的にも重要な作業であることが指摘されている。

3. ハンドサーチ対象雑誌の発行国別内訳

どんな雑誌がハンドサーチされているかについては、The Cochrane Collaboration の Web サイト内に New England Cochrane Center Providence Office のホームページ (<http://www.cochrane.org/necc/frameset.htm>) へのリンクがあり、ここに Master List と呼ばれる雑誌タイ

表 4. ハンドサーチが行われている雑誌数：発行国別

発 行 国	雑誌数
1 United States	471
2 United Kingdom	259
3 Germany	54
4 Switzerland	42
5 Denmark	32
6 Australia	23
7 Canada	21
8 Japan	19
9 The Netherlands	16
10 Norway	15
11 France, Ireland	12
13 China	11
14 Italy	10
15 India	9
16 Portugal	6
17 Austria	5
18 Greece, Mexico, Russian Federation, Spain, Sweden	4
23 Albania, Brazil, Hungary, Netherlands Antilles, Singapore	3
28 Belgium, Colombia, Egypt	2
31 Czech Republic, Czechoslovakia(former), Mozambique, New Zealand, Pakistan, Poland, United Arab Emirates	1

トルリストがある。2002年3月現在で全3,751誌あった。「Country」欄に発行国が表示されているので、発行国別の内訳を表4に示した。37カ国の雑誌がハンドサーチされている。これらのほかに、「Unknown Country」、すなわち発行国不明のものが62誌あった。コクラン共同計画は英国が発祥の地だが、米国の雑誌が最も多い。日本で発行されている雑誌でハンドサーチの対象になっているものは、2002年3月現在27誌あった。リストを表5に示す。Master Listでの検索結果では日本発行誌は32誌あるが、同一の雑誌について、和文のローマナイズ表記と（正式な英文誌名ではなく）英訳した誌名の両方リストに入れている場合があったので、NACSIS-Webcatの書誌情報に基づき重複を省き、正式名称を採用した。また、誌名が変遷していて、旧誌名と新誌名が両方リストアップされているものはそのままとした。

表 5. ハンドサーチが行われている日本発行の雑誌

Brain and Nerve
Bulletin of Tokyo Medical and Dental University
Gastroenterologia Japonica
International Journal of Clinical Oncology
Journal of Gastroenterology
Journal of Obstetrics and Gynaecology
Journal of Otolaryngology of Japan; Abstracts
Neurological Surgery
The Clinical Report
Therapeutic Research
Tohoku Journal of Experimental Medicine
感染症学雑誌
癌と化学療法
基礎と臨床
呼吸と循環
日本化学療法学会雑誌
日本看護科学会誌
日本癌治療学会誌
日本胸部疾患学会雑誌
日本耳鼻咽喉科学会会報
日本伝染病学会雑誌
麻酔
薬理と治療
リウマチ
臨床医薬
臨床と研究
臨床評価

図 2. CL の検索画面

「Simple Search」, 「Advanced Search」, 「MeSH(Search)」, 「Save and Load」の4つの機能がある。

VI. CL の検索

1. 環 境

CD-ROM 版と Web 版がある。CD-ROM は Windows 版しかないが、Web 版は Windows95/98/NT, Macintosh で使用可である。ただし、3 の 4) の (2) で述べる MetaView は、Macintosh では見られない。本稿では、CD-ROM 版の CL の利用について説明する。

2. 対応シソーラス

CL 専用のシソーラスはないが、MeSH を使うことができる。詳細は 3 の 3) で述べる。

3. 検索画面

CL の検索には、大きく分けて 2 つの方法がある。1 つは、メインウィンドウで各ファイル名をクリックし、それぞれに収録されるデータをブラウズする方法と、Search ボタンをクリックしてキーワードを入力する方法である (図 2)。Search ボタンをクリックして検索する方法は、さらに細かい機能がある。ファイルによって、また TPO に応じて使い分ければよい。たとえば、CDSR や CCTR は、検索の動機となった疾患や

図 3. Simple Search での検索結果表示例

介入など、トピックが定まっている時に利用するファイルなので、Search ボタンから始める検索のほうが効率的である。一方、「About the Cochrane Collaboration」のように、コクラン共同計画や CL 自体に関する情報を見る場合は、現在件数が少ないこともありブラウズする方法のほうが見やすい。

1) Simple Search

入力した用語に対する結果が、直接メインウィンドウに現れる。全件数中何件ヒットしたかが一目瞭然である (図 3)。データベース名の先頭にチェックボックスがあるが、何もチェックしなければすべてのファイルを検索し、チェックをつけて特定のデータベースだけ検索することもできる。

2) Advanced Search

検索集合を作ってあとからかけあわせ検索に展開できる。最初からこの画面で検索を始めてもよいが、3) で述べる MeSH での検索を実行すると、自動的にこの画面に移行する。図 4 は、MeSH 画面で Diabetes Mellitus と入力して検索を実行し、Advanced 画面に移行したところを示す。結果を見るには、一番下の「Show the results of the search in the Index window」というボタンをクリックすると、図 3 と同様の結果が表示される。たとえば、図 3 は「Cancer」というキーワードで検索した場合の画面例だが、

図 4. Advanced Search 画面

MeSH 検索から移行したところ。

図 5. MeSH での検索画面

CDSR 全 2,310 件のうち、条件に当てはまるものが 400 件ヒットした、というように見る。各データベース名をクリックすると、ヒットしたデータが表示される。

3) MeSH

図書館員など、MeSH に馴染んでいるユーザーには安心感のある画面である。入力語に対し、

Tree Structure が表示される。非統制語が入力された場合は、Mapping が起こり適切な MeSH へ置き換えられる。図 5 は Diabetes と入力し、MeSH である Diabetes Mellitus への see 参照が出たので、それをクリックしたところである。Diabetes Mellitus という MeSH は、「Nutritional and Metabollic Disease」という Tree と、図 5 では見えないが「Endocrine Diseases」という 2

図 6. Outline 機能による表示

それぞれの項目へジャンプできる。

図7. MetaView 画面

つの Tree 上に現れる。「Single Term」のラジオボタンでいわゆる Non-exploded, 「Explode in selected tree」でエクスプロード検索, 「Explode in all trees」でその語を含むすべての Tree を Explode する。デフォルトは「all trees」になっている。

4) Display

(1) Outline

今, 表示されているレビューの各項目へジャンプできる (図6)。CL を頻繁に利用していて, どの項目にどんな内容が書かれているのか見慣れているユーザーには便利な機能である。

(2) MetaView

CDSR における MetaView は, CL の大きな特徴の1つである。レビューを表示させたあと, 下のウィンドウで, 画面をスクロールするか Outline から「Summary of analyses」を選ぶと, 「MetaView: Table and Figure」という, Web へのリンクのように青く反転した文字が見える。これをクリックすると, 図7に示すような表を見

ることができる。この表を見て正しく判断するには, 統計学的知識を必要とするが, たとえばある治療がどの程度有効であるかを判断する明快な材料となるという¹⁷⁾。したがってこの図の解釈は, 図書館員も理解していれば理想的であるが, 基本的にはユーザーに任せればよい。

5) Save and Load

Advanced Search で検索したもののみ, 「Save and Load」の対象となる。MeSH で検索した場合は, 前述のとおり, 結果を表示する前にいったん Advanced Search に移行するので問題ない。Advanced Search で検索した後, 「Save and Load」のタブをクリックする。検索式に何らかの名前をつけて, 「Save Current Search Strategy」ボタンをクリックする。左下の「Saved search strategies」のボックスに, 検索式名が現れる。検索式をクリックすると, 式の内容が右の「Selected Search Strategy」ウィンドウに表示される。図8は, 「diabetes」という名で保存した検索式を表示しているところである。このように,

図 8. Save and Load

過去に保存した検索式を実行したい時は、右下の「Load and Run」ボタンをクリックする。テキストファイルであれば、外部からの Import、外部への Export もできる。また、現在の検索式は、メイン画面で「Clear」ボタンを押さない限り残っている。

4. CL への他のアクセス方法

CL に収録されるいくつかのファイルは、インターネット上で無料公開されている。公開状況は

表 2 を参照されたい。

CL のなかで、CDSR は PubMed でも検索することができる。Journal Title を “Cochrane Database Syst Rev” とすれば、CDSR のデータに限定できる。Publication Type で限定するには、Systematic Review という PT はないので、Review を使うことになるが、当然ノイズが大きくなることと、Indexing を経ていないと Publication Type が付与されていないので、漏れも大きくなる。

PubMed で CDSR の検索をするときの留意点を挙げておく。CL では CDSR は最新版のみ収録されているが、PubMed の場合、同一テーマのレビューで新旧両バージョンが収録されていることがある。最初に表示される Summary だけではなく、必要な Review を見つけたら必ず詳細表示 (Abstract モード, Citation モードなど) することが必要である。Update 情報がある場合の例を図 9 で示した。

PubMed に収録されている CDSR の情報はあくまでも書誌情報であるので、Review の全文入

図 9. PubMed でヒットした CDSR が、後にアップデートされていた場合の表示例

手にはやはり CD-ROM もしくはインターネット版の購読が必要である。PubMed 上で全文のリンクボタンをクリックしても見られるのは抄録だけである。

VII. おわりに

CL はあらかじめ臨床的疑問が設定され、それに対する答えが用意されているデータベースである。まず CL を見ることで、臨床の場でどのような疑問が多く生じているのか、現在コンセンサスの得られている回答は何か、調査が進行中のことがらは何か、を知ることができる。自分の知りたいことが CL で得られなかったとき、たとえば今、自分が直面している薬剤や患者のタイプ、疾患が CL で取り上げられていなかった時、MEDLINE など他のデータベースでくわしい調査を試みる、というように、調査の導入として CL を利用する方法が提案できる。

本稿は日本医学図書館協会の助成金を得て行った研究に基づき記した。

参考文献

- 1) Cochrane AL (森 亨訳). 第 8 章: 保健サービスにおける平等、効果と効率: 保健と医療の疫学. 東京: サイエнтиスト社, 1999.
- 2) コクラン共同計画資料集: エビデンスに基づく医療のための国際プロジェクト. 別府宏圀, 津谷喜一郎共編. 東京: サイエнтиスト社, 1997.
- 3) 小出昭太郎, 田村 誠. 1991 年英国 NHS 改革後の政府規制とその背景: 「病院サービスの購入者」の設定に関する問題. 病院管理 1999;36(1):49-58.
- 4) Butler J (中西憲幸訳). イギリスの医療改革: 患者・政策・政治. 東京: 勁草書房, 1994.
- 5) 濃沼信夫. 世界の医療・最前線. 東京: 勁草書房, 1987.
- 6) 津谷喜一郎. 「エビデンス」と「お勧め度」. 特定疾患に関する緊急研究: EBM 導入研究班平成 10 年度報告書. 厚生省特定疾患調査研究. 1999.
- 7) Fletcher RH, Fletcher SW, Wagner EH (福井次矢監訳). 臨床疫学: EBM 実践のための必須知識. 1999.
- 8) Haynes RB, Wilczynski N, McKibbon KA, Walker CJ, Sinclair JC. Developing optimal search strategies for detecting clinically sound studies in MEDLINE. J Am Med Inform Assoc 1994;1(6):447-58.
- 9) 諏訪部直子. サービス面から検討分析したコクランライブラリの特徴. 医学図書館 2002;49(2):149-56.
- 10) Mulrow CD. 序文. Chalmers I, Altman DG (津谷喜一郎, 別府宏圀, 浜 六郎監訳). システマティック・レビュー: エビデンスをまとめてつたえる. 東京: サイエнтиスト社, 2000.vii.
- 11) Mulrow CD. 第 1 章: システマティック・レビューを行う根拠. Chalmers I, Altman DG (津谷喜一郎, 別府宏圀, 浜 六郎監訳). システマティック・レビュー: エビデンスをまとめてつたえる. 東京: サイエнтиスト社, 2000. p.3.
- 12) 野添篤毅, 四谷あさみ. エビデンス・レポート作成過程における文献の検索と評価の方法: AHRQ Evidence Report によるケース・スタディ. 日本における EBM のためのデータベース構築および提供利用に関する調査研究 (平成 12 年度厚生科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業総括・分担研究報告書). 東京: 国立公衆衛生院; 2001. p.48-94.
- 13) 津谷喜一郎, 廣瀬美智代, 栗原千絵子, 平田智子, 金子善博, 山崎茂明, 他. 日本の RCT 論文を The Cochrane Library/CENTRAL に収載するには. 医学図書館 2000;47(1):68-76.
- 14) 宇山久美子. 日本の 3 大データベースの特徴と検索時の問題点: 特に EBM の観点から. ほすびたるらいぶらりあん 1999;24(3):203-13.
- 15) 廣瀬美智代. コクラン共同計画とハンドサーチマニュアル. 津谷喜一郎, 山崎茂明, 坂巻宏之編. EBM のための情報戦略: エビデンスをつくる, つたえる, つかう. 東京: 中外医学社, 2000.
- 16) 山崎茂明. EBM を支えるための情報源の組織・流通・サービス. 津谷喜一郎, 山崎茂明, 坂巻宏之編. EBM のための情報戦略: エビデンスをつくる, つたえる, つかう. 東京: 中外医学社, 2000.
- 17) 吉村 学, 廣瀬美智代. コクランライブラリの使い方: コクラン共同計画 (3). 薬の知識 1999;50(11):297-300.