医療経済社会科学 No.3

EBM（根拠に基づく医療）
—— 証拠のヒエラルキーを使って論じる

🎯 **目標：**EBMの概念（証拠のヒエラルキー）を正確に理解し、システマティックレビュー・RCT・コホート研究の違いを説明できるようにする。EBMへの批判（個別患者への適用の難しさ・価値観の無視）も含めて論じられるようにする。

💡 衝撃体験：この授業の核心

導入：「医師の経験（名医の勘）」と「エビデンス（臨床試験の結果）」が衝突したとき、どちらを優先すべきか？ EBMはこの問いに対して「原則エビデンス」と答えるが、それには理由がある。

清光学院 AP SEIKO ／ スプリント医療経済社会科学 No.3
採点者の視点 —— 合格答案と不合格答案の分岐点
採点者の視点

採点者の視点

採点者はここを見ている —— EBM・根拠に基づく医療で合格答案はこういう「構造」をしている

① なぜ同じ答えでも評価が違うのか
清光学院の講師陣は、これまでに皆さんと同じ志を持った先輩受験生たちの答案を何千枚も採点し、合格・不合格の判定を下してきました。その経験から言えることが一つあります。

「正しい答えを出していても、なぜそう考えたのかが見えない答案は、採点者の印象に残らない。」

EBM・根拠に基づく医療では、*エビデンスレベルの根拠*が答案の質を大きく左右します。

② EBM・根拠に基づく医療で採点者が見ているポイント
「RCT→コホート→症例対照→専門家意見のエビデンスヒエラルキーを示した答案」が採点者評価を上げる

💡 この授業の使い方

各問題のワンポイントには「採点者がどこを評価するか」の視点が含まれています。答えを出すだけでなく、根拠を一文添える習慣を意識しながら取り組んでください。

③ 総合型選抜・口頭試問でも同じ構造が問われる
採点者（大学教員）が口頭試問で確認したいのは「答えが出るか」ではなく「思考の構造を説明できるか」です。この授業で習得する「上から俯瞰する」視点は、あらゆる試験形式に通用します。

核心1：証拠のヒエラルキー（Level of Evidence）

証拠のヒエラルキー（Level of Evidence）：システマティックレビュー・RCT（最高レベル）→ コホート研究 → ケースシリーズ → 専門家意見（最低レベル）。「なぜ経験則だけでは不十分か」を示す構造。

核心2：RCT（ランダム化比較試験）の構造と限界

RCT（ランダム化比較試験）の構造と限界：無作為割付・対照群・盲検化——バイアスを排除する設計。限界：稀な疾患・倫理的問題・長期フォロー困難・対象外患者への適用。

核心3：EBMへの批判：個別患者への適用問題

EBMへの批判：個別患者への適用問題：「平均の患者」に有効な治療が目の前の患者に有効とは限らない。Sackett（EBM提唱者）自身も「患者の価値観と臨床経験の統合」を強調。エビデンス一辺倒への警告。

📚 続きは講義でご覧いただけます

この教材には、採点者の視点・核心的な解法・入試問題・演習・まとめがさらに収録されています。
大学教授陣が設計した「普通の授業では出会えない接続点」を体験できる完全版は講義でご提供いたします。

清光学院 AP SEIKO 理系講座　© 清光教育総合研究所