

図3-7 PubMedの効果的使い方について

表3-5 PubMedの効果的使い方について

1. 大変わかりやすく、今後の文献調べなどに役立つ。実際に検索作業をやっていただけたらと思った。
2. 新しい機能など知らなかったことがわかってよかった。
3. テキストの文字が見にくいのももう少し大きいほうがよいのでは。
4. 種々の利用方法を知り得たこと。
5. 要点がコンパクトにまとめられていてよかったです。できれば検索式の説明(Details)があればなおよかったと思います。
6. わかりやすかった。途中でQ&Aの時間をとった方がよかったとも思う。
7. かなり具体的なpresentationがあったのでわかりやすかった。

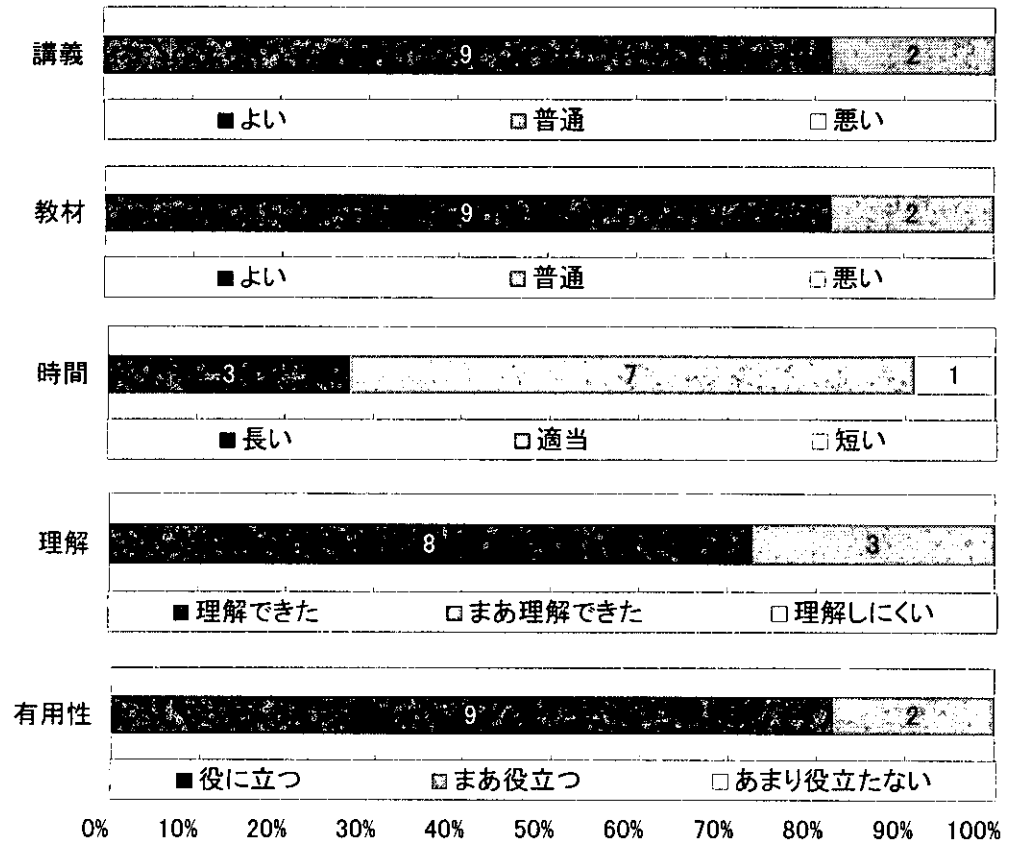


図3-8 情報流通にはたす医学雑誌編集者の役割—構造化抄録を含めて—

表3-6 情報流通に果たす医学雑誌編集者の役割—構造化抄録を含めて—

1. 第一情報発信者としての役割を果たせていないと思った。もう少しゆっくり聞きたかった。勉強不足により語句がわからないものもあり、説明をしていただけたらと思った。
2. 構造化抄録の重要性について、先生が熱く語っていたのがとても印象に残った。
3. とても興味深く聞きました。
4. Retractionの実際、ACPJ.clubの存在。
5. 日本と欧米のデータベースの比較やEBMをとりまく環境の違いなどの説明が非常にわかりやすく、資料も適切だったと思います。
6. 構造化抄録の話、retracted publicationに対する対応の話があもしろくて役立つと思う。

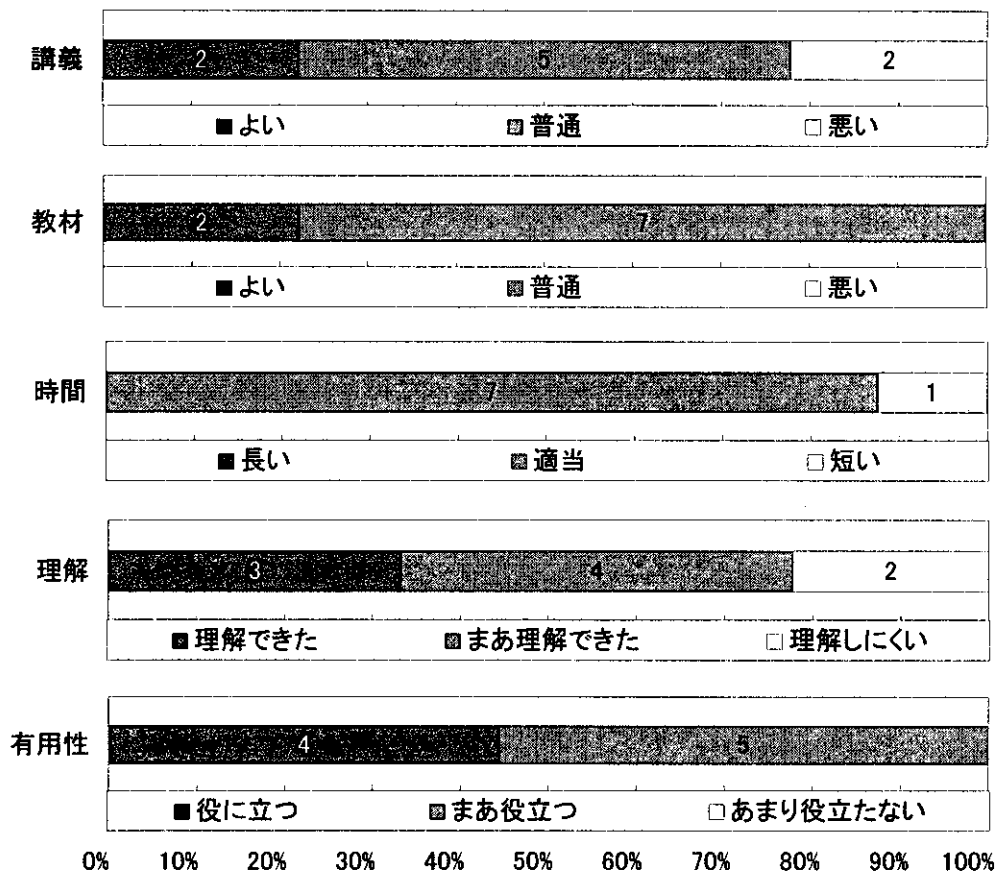


図3-9 医学研究デザインの基礎

表3-7 医学研究デザインの基礎

1. 非常に大きいテーマなので、この時間で理解させることは困難と考えます。
2. 説明が多少ごちなかつたように思います。統計学的用語についてももう少し時間を割いて具体的に説明をしたほうがよかつたように思います。
3. 本人がどれだけ理解しているのたろうか？とやや不安になるようなプレゼンテーションだった。
4. Part3-研究デザインの種類を先に説明してそれを理解するのに必要なデザインの基礎を示していただけるともっとわかりやすかつたのでは。

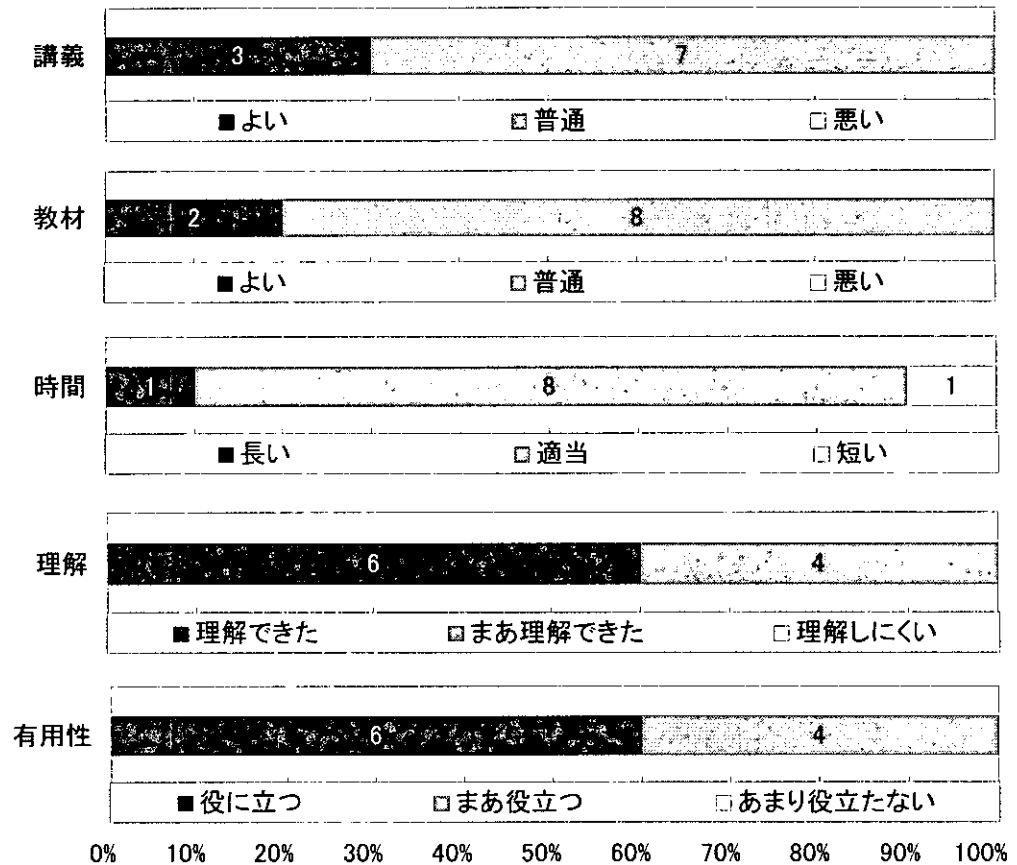


図3-10 医中誌基本DBの効果的使い方について

表3-8 医中誌基本DBの効果的使い方について

1. 私にとっては歴史よりもデモ中心にしてもらいたかった。
2. 現状がわかりました。
3. 日本のMedlineをめざしてがんばっている熱意が伝わってきた。

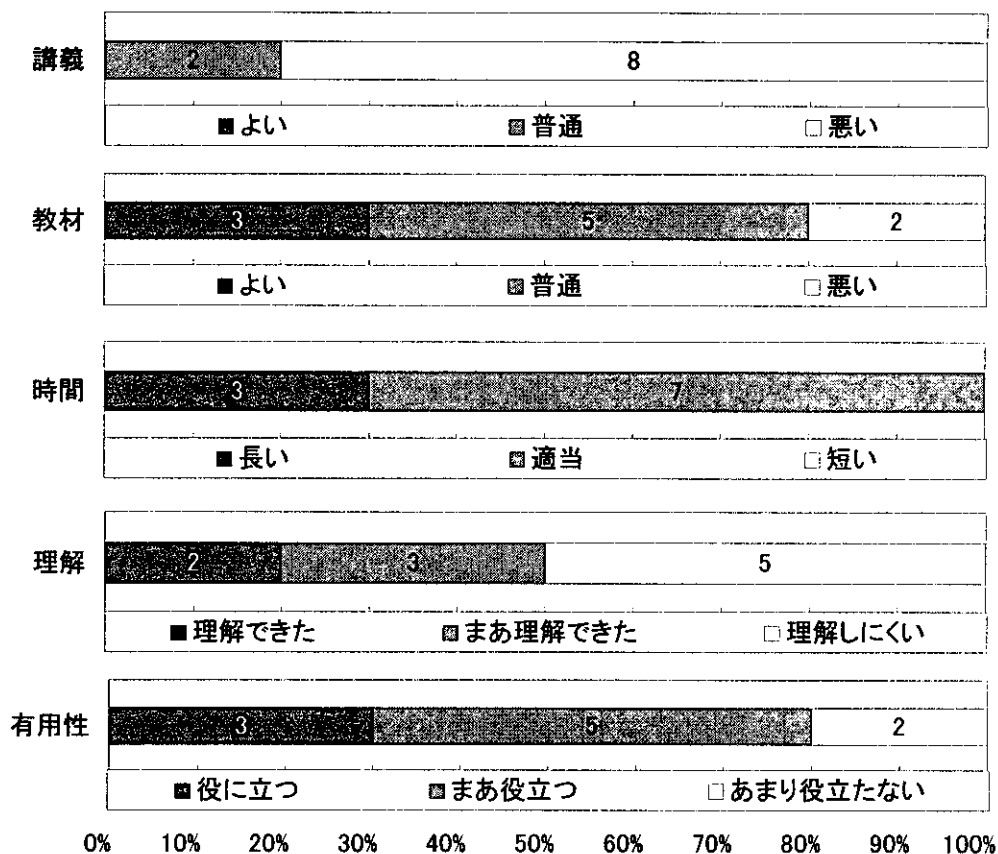


図3-11 日本の医学雑誌の動向

表3-9 日本の医学雑誌の動向

1. 話がやや聞きとりやすく、冗長な感じがした。
2. パワーポイントの資料は大変素晴らしい内容である。
3. プレゼン部分のうち、後半の指摘・提案をもっと掘り下げて話をうかがいたいと思いました。
4. 話が他のプログラムと重複している部分が多くテーマである“医学雑誌の動向”とはズレている気がします。
5. 一番期待した項目でもあったのですが、総花的であったためでしょうか、ポイントがかつめませんでした。
6. 山本氏のプレゼンは準備不足もあったのか説明になっていなかったように思います。

(3) 全体への評価

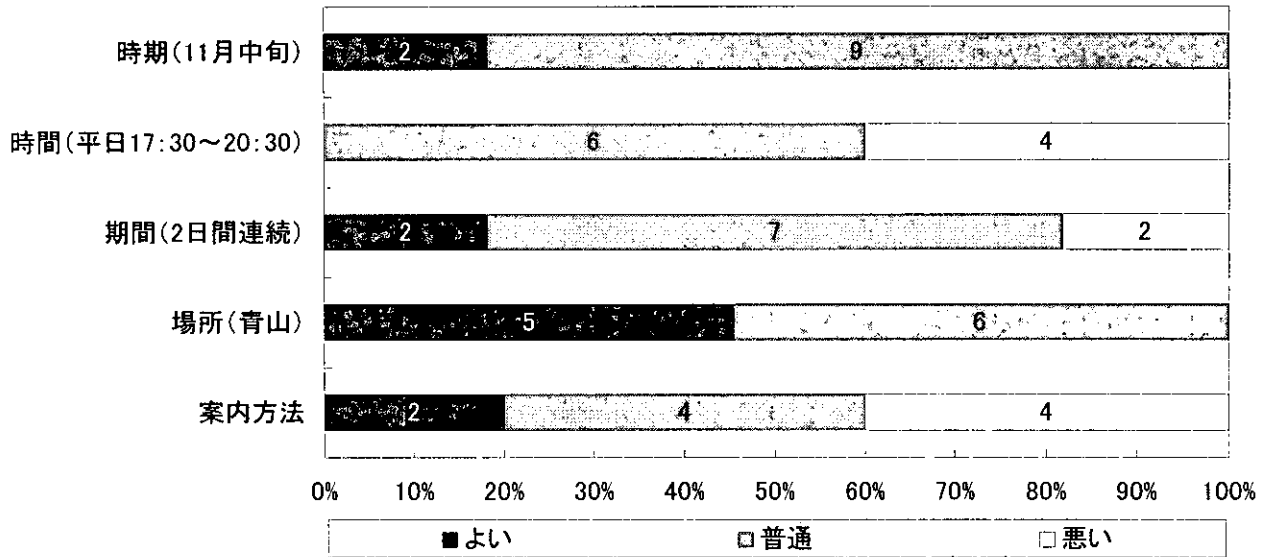


図3-12 ワークショップ開催形式の評価

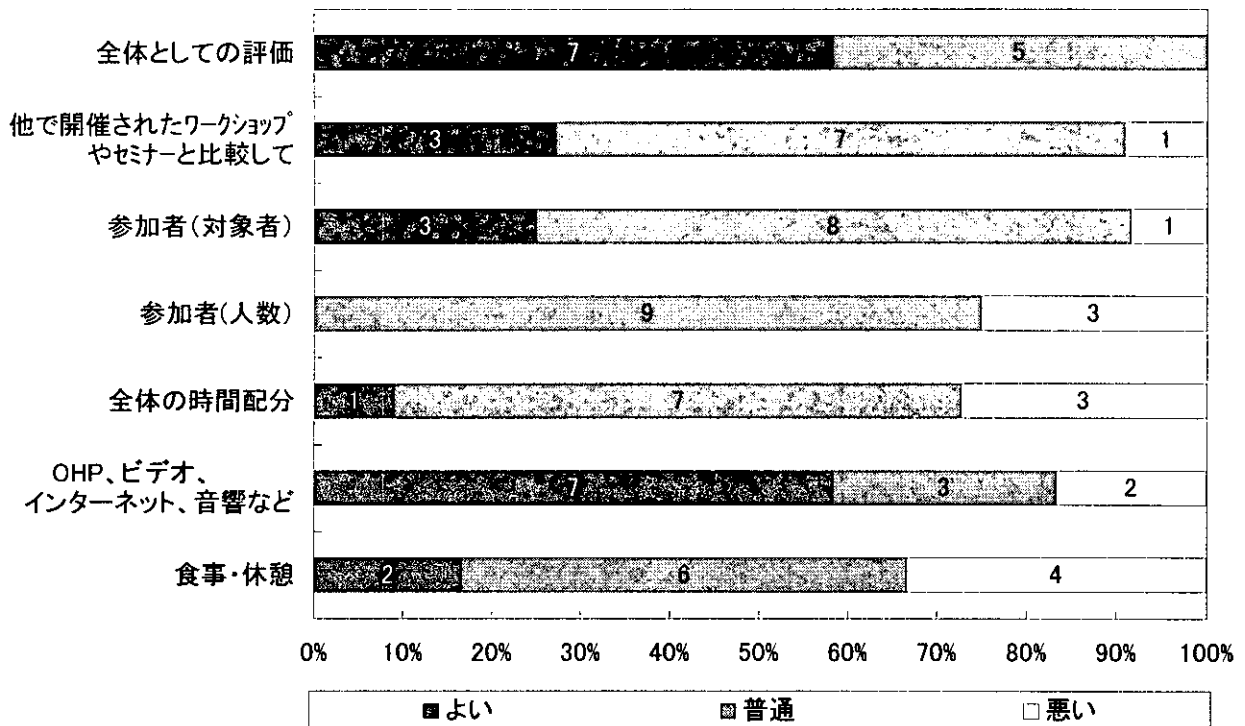


図3-13 プログラム全体の評価

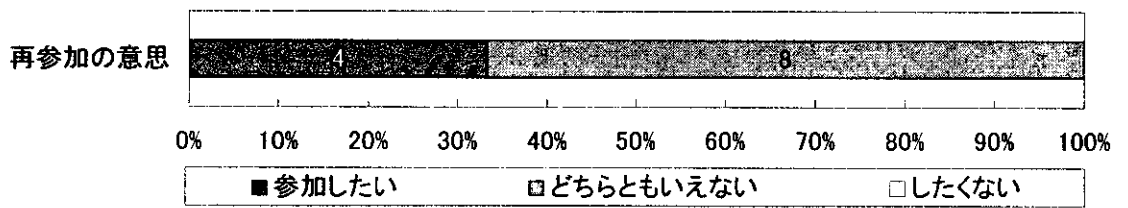


図3-14 自分自身の再参加の意思

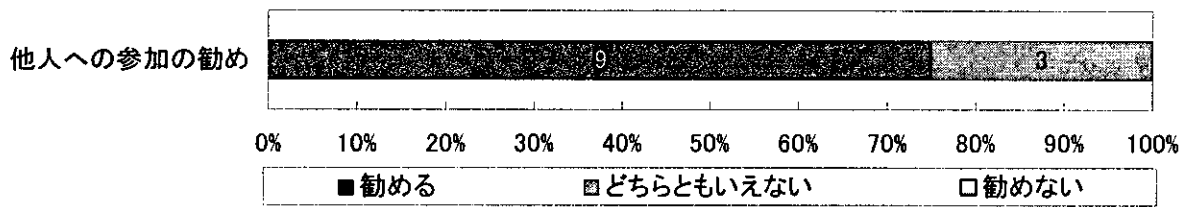


図3-15 他人への参加の勧め

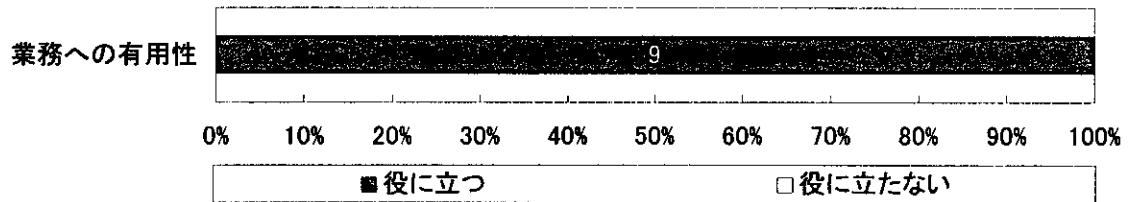


図3-16 業務への有用性

表3-10 ワークショップに関する希望

時間

1. 日中が望ましい
2. 平日のデイトタイム

期間

1. やはり1日だけの方がよいかも
2. なかなか2日まとまった時間をとりにくいが連続しないと前日の内容を忘れる

案内の方法

1. 各社のしかるべき担当者に届いていたかどうかやや疑問
2. もう少し広めに案内して内部以外の出席者を増したほうがよかったのでは

表3-11 今後の業務に役立つと感じた点

1. Evidenceのための我々出版社の役割とはいかに重要なものかということを感じました。先生 (doctor) の論文が患者さんにとってより有用になるためには、具体的に何をしたらよいかということが、ボンヤリながらわかったところです。
2. コクランライブラリーとPubMedの使い方は実質的で役に立った。山崎先生の講演も課題をズバリ指摘しておられてよかった。最後のディスカッションは短かったがよい機会だった。
3. 出版バイアスを防止するため、キーワード付与基準、検索システム、辞書をさらに充実していきたい。
4. データベース作成をしている立場なので、EBM対応のデータベースを作成するための課題点が明確になった。
5. EBMIについての理解が必ずしも正しくできていなかったもので、この点の理解が進んだことが、今後役立っていくと思われまます。
6. 私自身EBMの意義や重要性を理解することができEBMの視点から論文を読むことを心がけようと思いました。また、そのことをふまえた編集作業をすすめる必要があることを学びました。
7. 山崎氏の日本と欧米のEBMIに関する医学情報環境の比較は出版サイドでの問題点が浮き彫りになっていて今後取り組むべき課題が見えたように思います。
8. PubMedや医中誌DBの使い方を知りたかったので。
9. 伝える側の出版社がどのような問題から手をつけていったらよいか、その糸口を見つけるための場として有用である。



表3-12 特に印象に残った点

1. 一日目最終講義にて示された、日本の出版社の世界への貢献の少なさ。PubMedでの検索件数の減らし方も勉強になりました。
2. 山崎先生のお話。日本の医学出版界はそのうちごくローカルなものを除けば英語のDB/文献に淘汰されてしまうかもしれない。
3. EBMは、ランダム化比較試験だけを認めるのではないことがわかった。また、患者参加型医療を実現していく上で、EBMが有効な手段となることが分かった。
4. “ワークショップ”なのでから参加する方々が質問や感想を話しやすい形式がいいとかねがね思っています。最後のパートはみんなの顔が見えていてとてもよかったです。北沢さんの司会も。
5. 構造化抄録の重要性が明確にされたこと。
6. 前回東京で行ったワークショップでは山崎先生が来なくて構造化抄録の話を伺えなかったののでその点は非常に為になったし印象に残っている。
7. Cochrane共同計画の背景と、コクランレビューの実際を知り得たこと。
8. 最後のフリーディスカッションが印象に残っています。各方面の出席者が自由に意見を述べたり、率直に日頃の問題や考えを提示したりしてとても勉強になりました。
9. 岩石氏のJAMAのアメリカでの編集にまつわるエピソードやEBMが欧米で広まっていった背景の話は、EBMの解説書などには載らないようなことなので貴重なものだと思います。
10. 「情報流通に果たす医学雑誌編集者の役割」という山崎先生の講演と特にretracted publicationに対する対応の説明。

表3-13 次回ワークショップへの希望

1. 具体的なやり方を示してある今回のような内容は素晴らしいと思います。
2. 文献検索実習をぜひ！ Critical appraisalをやってみるのもよいかも。
3. ◆商業出版物としての医学雑誌および二次情報データベースの問題点をより具体的に示し、その改善方法についての提案が欲しかったです(ex.構造化抄録)。このワークショップをきっかけに何をどうすればよいかといったところまで、細かな点について具体的な考えをまとめることを目的に参加したので一般論で終わってしまい煮詰めが足りないような中途半端な気持ちが残りました。  
◆二次情報データベースを作成している者として、一時情報出版の方々とのフランクな交流の時間が欲しかったです。
4. 内容というよりは、出版社の方々に多く参加されるようアプローチしていただくとEBMが啓蒙されると思いました。
5. 特に今のところ思いつきません。申し訳ありません。
6. 学会誌の編集担当者を交えてのワークショップ。
7. PubMedの使い方などは、PCを実際を使って体験的に学べればもっとよいと思う。

表3-14 テキストに関する意見

1. パワーポイントのプリントアウトにするのはよいと思う。
2. パワーポイントおよびインターネット画面の文字が小さくほとんど読めませんでした。
3. 今回はコンパクトにまとまっていて理解しやすく感じました。
4. 参考書籍を提供していただき、また講演の図・表を用意していただき、大変ありがたく思っています。振り返って勉強するのに大変役立ちます。関係者のご努力に感謝します。
5. 今後勉強する上で参考となる資料や書籍などを載せてはどうでしょうか。
6. 講師を厳選し、レベルを揃えてほしい。

表3-15 EBM実践への意見、希望

- 
1. ◆訳語の統一(まずはじめに)
    - ◆原著論文のタイトルのつけ方、構造化抄録
    - ◆編集者の批判的吟味能力の向上
  2. 出版社への要望としてはRCT、CCTなどの論文に関しては、タイトル中に「RCT」「CCT」を明記していただくとデータベースが作成しやすく、効率的になると思われます。
  3. EBMを支える質の高い(RCTをはじめとする)研究が、わが国では少ないことが、わが国のEBM実践が進みにくい理由の一つと考えます。日本ではどうして多施設臨床試験が出来ないのか(あるにはあるが評価低いと思う)、どうしたら外国のような試験が出来るようになるのか、研究者だけでなく国民もこの意識を高め、質の高い臨床成績を積み重ねていくことが、EBMではもっとも大事なことではないかと思います。このところでは編集者はどうしようもないのが現実だと考えます。
  4. EBMで実践の対象となるのは患者であるから、医療従事者だけではなく広く一般市民に啓発できるように一般向けのヘルスケア雑誌やTVなどでもEBMを積極的に取り上げていくべだと思えます。
  5. 臨床現場のユーザーとして今回は宍戸先生のご意見を伺うことができたが、もっとこの層の方々のご意見を聞くことができるとよいだろう。(EBMで自分の医療は具体的にどう変わったのかの体験談を是非)
- 

表3-16 その他の意見、要望

- 
1. 今回はまず「とっかかり」という意味ではよかった。ただし、医書出版協会へのアプローチをもっと上手にやる必要がある。もっと適切な人に情報がわたっていれば来る人も増えたのではないかと。医学書院の阪本さん、中山書店の山本さんなどに協力してもらい、会社毎のコンタクトパーソンをリスト化していくというのはどうでしょうか？
  2. 今後、出版各社とも連携して、EBMに貢献していきたい。
  3. 食事時間がもう少しほしかった。
  4. この度のワークショップには出版社の方々がもっと多く参加なさっていることを期待していましたが、実際にはわずかな人数でがっかりしました。通常の業務を終えたアフターファイブに、長時間に及ぶ密度のある講義の間中、集中力を切らさないようにするのは大変でした。終了後の疲労感は大変なものでした。日中の開催を希望いたします。どうしても夜間にするのであれば、1日1.5時間～2時間程度の講義を数日にわたって行うなど、受講者がクタクタに疲れてしまわず、講義の内容をよりよい状態で理解できるような環境を整えた方が、効果のあるワークショップになると思います。コーヒープレイクに小テストを配るのは消化に悪いと思います。
  5. 今回は非常にわかりやすいワークショップだったように思われます。あとは参加対象を広げますますEBMが多くの人に理解されるよう地道な努力が必要かと思われます。
  6. この研究班主催のワークショップをホームページやEBMジャーナルなどに開催予定を載せて参加者を募ってはでしょうか。
  7. 皆さん非常に熱心なのに驚き、また自身も結構一生懸命勉強させていただいた2日間でした。
-

5. 小テスト結果

表 3-20 小テスト結果

No.	出席		第1日		第2日		回収		問1		問2		問3		問4		問5		問6		問7		問8		問9		問10		得点		
	第1日	第2日	判定	解答	判定	解答	判定	解答	判定	解答	判定	解答	判定	解答	判定	解答	判定	解答	判定	解答	判定	解答	判定	解答	判定	解答	判定	解答			
1	○	○	○	e	○	○	○	d	○	○	○	d	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	70	
2	○	○	○	○	○	b	○	b	○	○	b	○	b	○	b	○	b	○	b	○	b	○	b	○	b	○	b	○	○	70	
3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	70
4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	70
5	○	○	○	e	○	○	○	c	○	○	○	c	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	50	
6	○	○	○	e	○	○	○	d	○	○	○	d	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80	
7	○	○	○	e	○	○	○	d	○	○	○	d	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	70	
8	○	○	○	e	○	○	○	c	○	○	○	c	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80	
9	○	○	○	e	○	○	○	d	○	○	○	d	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	90	
10	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	90	
11	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80	
12	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	70	
13	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80	
14	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	90	
15	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	90	
16	○	○	○	e	○	○	○	d	○	○	○	d	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	80	
17	○	○	○	e	○	○	○	d	○	○	○	d	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	70	
18	○	○	○	e	○	○	○	d	○	○	○	d	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	90	
19	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	90	
20	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	90	
正答	18	16	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	75.6	
正答者数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
正答率	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%	