

[TOP ページへ戻る](#) ▶



EBM Education
EBM FAQ

[EBMとは](#)

[EBMシラバス](#)

[EBM用語集](#)

[Tutor's Tips](#)

[hand cards](#)

[EBM FAQ](#)

[学会・研](#)

準備中です

TOP ページへ戻る ▶



EBM Education

EBM関連 学会・研究会案内

EBMとは

EBMシラバス

EBM用語集

Tutor's Tips

hand cards

EBM FAQ

学会・研

EBM福井班 厚生科学研究費補助金事業

「EBMワークショップーあなたの疑問からはじめるEBM」

主催：厚生科学研究費補助金EBM福井班

会 場：愛知医科大学

〒480-1195 愛知県愛知郡長久手町大字岩作字雁又21

※会場についての問い合わせ先：愛知医科大学医学情報センター

TEL 052-264-4811(内線1374) FAX 0561-62-3348

日 程：2002年2月23日(土) 10:00-18:00(9:30受付開始)

2002年2月24日(日) 8:30-15:30

参加対象者：EBMの初心者100名程度

参加予定者数：受講者 100名、チューターなど50名 計150名

参加費：無料(但し、宿泊・交通費は受講者負担)

終了しました。

事務局：

株式会社 ホクトコミュニケーションズ

〒107-0052 東京都港区赤坂4-2-8 金春ビル5F

電話：03-5545-6482 Fax：03-5545-6483

E-mail:hokt@mx2.harmonix.ne.jp

運営：日経メディカル開発

[TOP ページへ戻る](#) ▶

EBM Education

EBM関連リンク集

[EBMとは](#)[EBMシラバス](#)[EBM用語集](#)[Tutor's Tips](#)[hand cards](#)[EBM FAQ](#)[学会・研](#)[厚労省](#)[国立がんセンター](#)[国立循環器病センター](#)[国立国際医療センター](#)[国立感染症研究所 \(NIID\)](#)[国立公衆衛生院](#)[国立健康・栄養研究所](#)[WHO/OMS](#)[National Institutes of Health \(NIH\)](#)[CDC \(Centers for Disease Control and Prevention\)](#)[FDA Web Site Index](#)[ACP-ASIM Online - The Web Site for Internal Medicine](#)[CancerNet: A service of the National Cancer Institute](#)[医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構 \(OPSR\)](#)[医薬品情報ガイド \(Drug Information Guide\)](#)[新医薬品情報公開資料](#)[おくすり110番](#)[感染症情報センター](#)[\(財\) 日本医薬情報センター \(JAPIC\)](#)[大学病院医療情報ネットワークホームページ \(UMIN\)](#)[\(財\) 国際医学情報センター \(IMIC\) INFORMATION PAGE](#)[\(財\) 医療情報システム開発センター \(MEDIS-DC\)](#)[Emergency Medicine on the web](#)

[Medscape](#)

[サンメディア学術情報サービス](#)

[総務省統計局・統計センター](#)

[Medical Tribune](#)

[U.S.National Library of Medicine \(NLM\)](#)

[PubMed](#)

[MEDLINE Journals With Links to Publisher Web Sites](#)

[PubMed徹底活用講座](#)

[PubMed検索方法解説](#)

[EBMのためのMedline検索（方法）](#)

[Internet Grateful MED](#)

[日本医書出版協会](#)

[日本国内の出版社](#)

[EBMジャーナル（中山書店）](#)

[The Digital Drug Data](#)

[Cochrane Library Training](#)

[科学技術振興事業団（JST）](#)

[医学中央雑誌ホームページ](#)

[Cochrane Collaboration](#)

[JANCOG](#)

[日本語版コクラン・システマティック・レビュー抄録](#)

[日本大学公衆衛生学教室のEBM入門ページ](#)

[山梨医療情報ネットワークによるEBM Mailing List](#)

[Evidence Based Dentistryのための臨床研究計画法研究会](#)

[Evidence-based Medicine Resource Center](#)

[Evidence Based Medicine Tool Kit](#)

[Critical Appraisal Skills Programme: making sense of evidence about effective health care](#)

[Aggressive Research Intelligence Facility \(ARIF\)](#)

[Family Medicine Research Reviews](#)

[Center for Evidence Based Medicine](#)

[Resources for Evidence Based Surgery](#)

[医薬ビジランスセンター](#)

[Centre for Evidence-Based Child Health](#)

[Pediatric Evidence Based Medicine Home Page](#)

[Center for Evidence - based Mental Health](#)

[Evidence Based Emergency Medicine](#)

[Center for Evidence - based Dentistry](#)

[The Centre for Evidence-Based Physiotherapy](#)

[Center for Evidence - based Nursing](#)

["Evidence" Index. Quarterly newsletter for nursing, midwifery and health visiting educationalists.](#)

[The Joanna Briggs Institute For Evidence Based Nursing & Midwifery](#)

["Nottingham Centre for Evidence Based Pathology"](#)

[Centre for Evidence-Based Pharmacotherapy](#)

[Canadian Centres for Health Evidence. net](#)

[MacMaster Univ. Evidence-based Practice Centre \(EPC\)](#)

[HiRU \(Health Information Research Unit\): Evidence-Based Health Informatics](#)

[Program in Evidence-Based Care and the Cancer Care Ontario Practice Guidelines Initiative](#)

[CLINICAL DECISION MAKING](#)

[Netting the Evidence : A SchARR Introduction](#)

[国立がんセンター研究所・臨床疫学研究部](#)

[日本大学医学部公衆衛生学教室](#)

[自治医科大学・地域医療学教室](#)

[北海道大学医療情報部](#)

[Harvard School of Public Health](#)

[ACP Journal Club](#)

[Effective Clinical Practice](#)

[National Guideline Clearinghouse](#)

[ACP-ASIM Online - Scientific Policy - Guidelines](#)

[HSTAT \(Health Services/Technology Assessment Text\)](#)

[eBMJ - electronic BMJ \(British Medical Journal \)](#)

[Clinical Evidence - BMJ & ACP -](#)

[New England Journal of Medicine On-line -- Home Page](#)

[The Lancet Interactive](#)

[JAMA](#)

[Evidence-Based Medicine](#)

[Gavel: Evidence-Based Medicine in Practice](#)

[Evidence-Based Nursing](#)

[Evidence-Based Mental Health](#)

[Evidence-Based Health Care](#)

[evidence-based dentistry](#)

[Evidence-based Purchasing](#)

[ルカ・ジャパン（聖路加国際病院職員有志ボランティアグループ）](#)

[聖路加国際病院](#)

[インターネット医薬品情報室](#)

[このページのTOPへ戻る](#)

厚生科学研究費補助金（21世紀型医療開拓推進研究事業）

分担研究報告書

根拠に基づく医療（Evidence-based Medicine）の手法を用いた医療技術の体系化に
関する調査研究

分担研究者 松井 邦彦 京都大学医学部附属病院 助手

研究要旨

EBM ワークショップに参加した、参加者およびチューターを対象としたアンケート調査をおこなった。この結果を示した上で、ワークショップの現状、明らかになった問題点、さらに今後の方向性などを示す。

A. 研究目的

今回開かれた、計2回のEBMワークショップへの参加者を対象にアンケート調査を行い、参加者の背景因子（職種、専門領域などのバックグラウンド、参加動機、参加人におけるEBMの習熟度など）を明らかにし、ワークショップの学習効果、進行状況、内容などについての評価を行う。

同様にチューターに対してもアンケート調査を行い、チューター自身の背景因子を明らかにし、チューター側から見た本ワークショップの教育効果、進行状況、内容などについて評価を行う。

B. 研究方法

平成13年9月15日より9月16日の二日間、湘南国際村で開催された第一回EBMワークショップ、および平成14年2月23日より2月24日の二日間、名古屋、愛知医科大学で開催された、第二回EBMワークショップの参加者とチューターに対し、それぞれ質問紙法による調査を行った。質問項目のほとんどは5段階のリッカート

法を用いた。調査は、ワークショップ参加前、ワークショップ一日目、二日目、および終了後の計4回行った。

調査内容や実際に配布して用いたアンケート用紙については、添付資料を参照のこと。

C. 研究結果

C-1 参加者

参加者の半数以上は、大学卒業後10年未満の比較的若手が多く、職種は種々にわたり、医師、薬剤師、のみならず、さまざまな背景を持った多彩な人たちが参加していた。湘南と名古屋のワークショップで大きく異なっていたはいなかったものの、特に名古屋では、参加者の過半数は薬剤師だった。

これまでのEBMについて勉強した経験について、湘南のワークショップ参加者は初心者で占められていたのに対し、名古屋の参加者は過半数が初心者であったものの、一部は他のEBMセミナーでチューターとして参加経験のあるような者も含まれ、習

熟度のばらつきは大きかった。しかしながら両ワークショップともに、ほとんどは自主的に参加しており、非常に動機付けられた目的意識の高い人たちと考えられた。

EBM が実際の医療現場で実践困難な理由として、英語でしかエビデンスが得られないこと、検索に時間がかかりすぎること、あるいは手順が難しいことなどが主な理由として挙げられていた。EBM の各ステップにおいて、ワークショップ前のプレアンケートと終了時のポストアンケートを比較すると、各ステップで習熟度の改善を認めていた。

参加者の満足度は、全般的に高く、特に名古屋の参加者の 80%以上は、今後このようなワークショップを開催することについて、ぜひ開催すべきであると答えていた。

C-2 チューター

チューターのほとんどは、大学卒業後 10 年以上のキャリアを持っていた。また普段は、教育や研究に多くの時間を割いているチューターはほとんど無く、実地診療の場で EBM を実践している人がほとんどであったことが伺える。

チューターから見た EBM が実地診療で実践することが困難な理由として、手順の難しさ、時間がかかりすぎること、他科医師の無理解などを挙げていた。

ほとんどのチューターは、グループ内の職種の違いや EBM についての習熟度のばらつきが、ワークショップの進行上、問題とは感じていなかったものの、一部のチューターは大きな問題と感じていた。一方でグループ内のコミュニケーションについては、大きな問題となっていなかった。また

名古屋会場のワークショップでは、セッション進行に関する事前打ち合わせが問題と感じたチューターが多くいた。

第一回の湘南会場で、チューターより、EBM の基本的概念理解の講義が不足しているという意見が多く出されたため、二回目の名古屋会場では、基本的項目について講義の時間を設けた。名古屋会場では、講義の不足が大きな問題と感じたチューターは多くなかった。

調査結果の詳細については、各図表を参照のこと。

D. 考察

全般的に二回のワークショップともに、参加者とチューターの両方から非常に高い評価を得ていた。本調査の結果からは、EBM の普及のために、今後ともこのようなワークショップを続けることが必要であると考えられた。

この調査より、参加者が日々の診療で EBM を実践することを困難にしている具体的な理由も明らかになった。今回の調査は断面的な内容であるが、引き続き縦断的にフォローアップ調査を行うことで、ワークショップで達成された学習成果の中・長期的な持続性、継続的な自己学習習慣形成への効果、あるいはこれらの効果が持続しない要因の解明などが期待される。

さらに将来の展望として、継続してワークショップを開催する必要性、どうすればワークショップの効果を上げることが可能か、またワークショップで得られた学習効果を持続させることはどうしたら可能かなどについても、検討していく必要があると考えられた。

第 1 日 の 評 価

1 今日のワークショップの流れにスムーズに入りこめましたか。

最低

中等度

最高

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2 「疑問を定式化」(レクチャー)はどうでしたか。

内容	1	2	3	4	5
時間	1	2	3	4	5

コメント ()

3 「疑問を定式化」(小グループ)はどうでしたか。

内容	1	2	3	4	5
時間	1	2	3	4	5

コメント ()

4 文献検索(レクチャー)はどうでしたか。

内容	1	2	3	4	5
時間	1	2	3	4	5

コメント ()

5 文献検索(自習・まとめ)はどうでしたか。

内容	1	2	3	4	5
時間	1	2	3	4	5

コメント ()

6 ラップアップセッション(レクチャー)はどうでしたか。

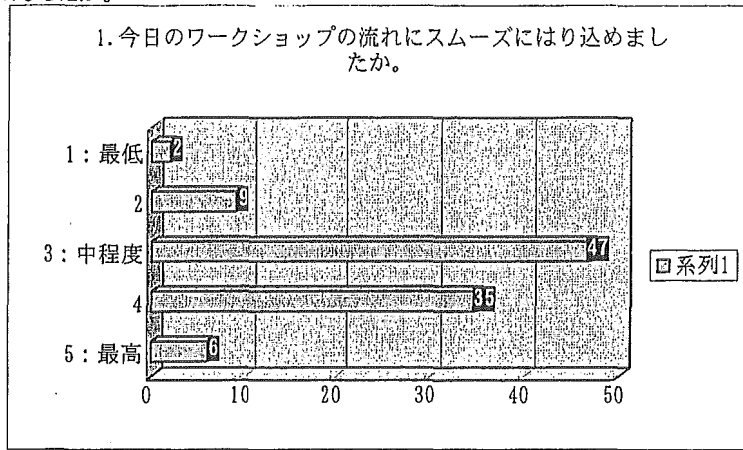
内容	1	2	3	4	5
時間	1	2	3	4	5

コメント ()

記入年月日 年 月 日 氏名 _____

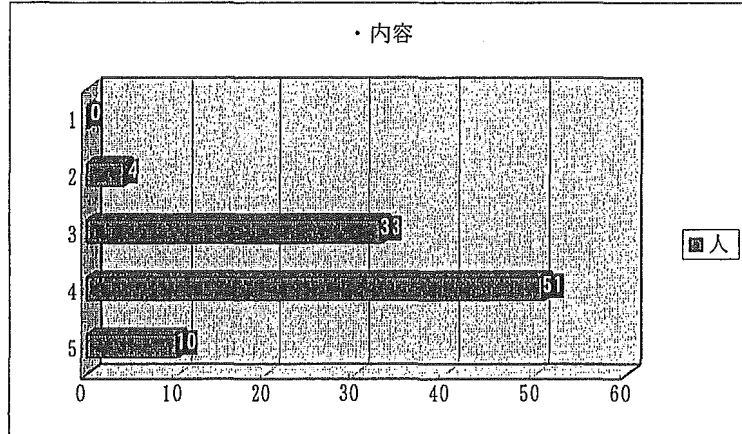
1.今日のワークショップの流れにスムーズに入り込めましたか。

1:最低	2
2	9
3:中程度	47
4	35
5:最高	6

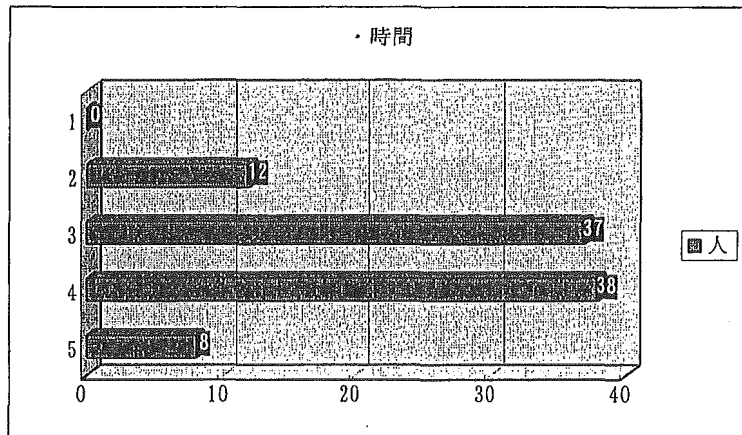


2.「疑問を定式化」(レクチャー)はどうでしたか。

内容	人
1	0
2	4
3	33
4	51
5	10

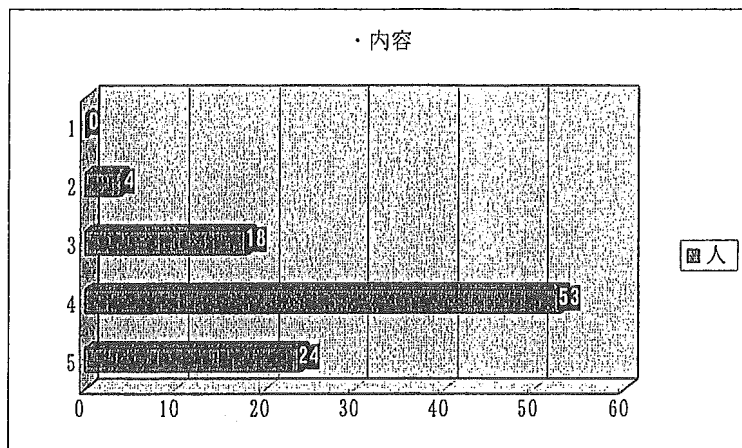


時間	人
1	0
2	12
3	37
4	38
5	8

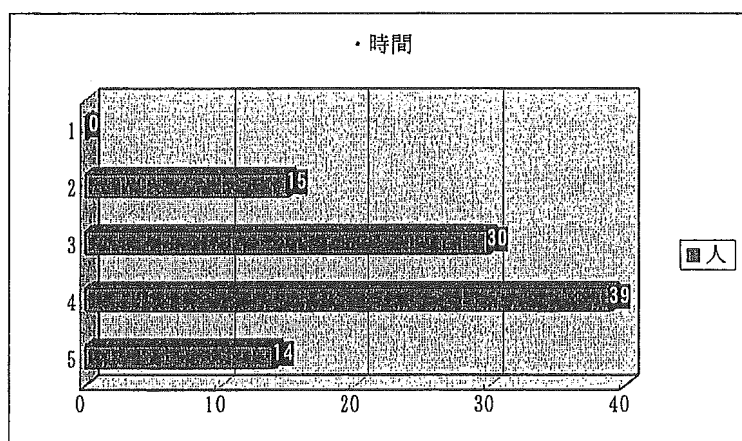


3.「疑問を定式化」(小グループ)はどうでしたか。

・内容	人
1	0
2	4
3	18
4	53
5	24

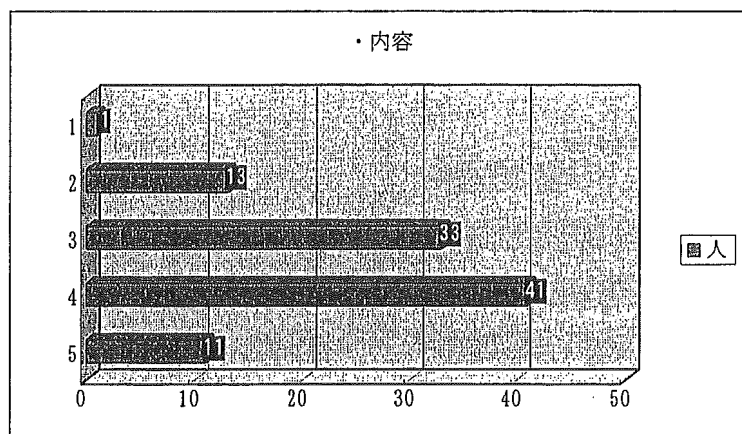


・時間	人
1	0
2	15
3	30
4	39
5	14

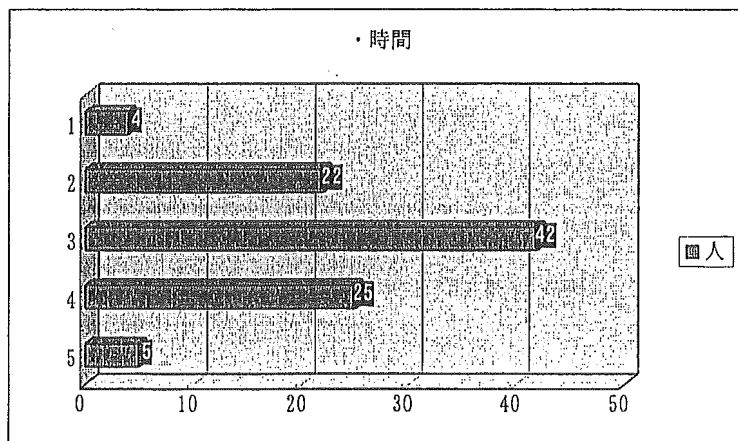


4文献検索(レクチャー)はどうでしたか。

・内容	人
1	1
2	13
3	33
4	41
5	11

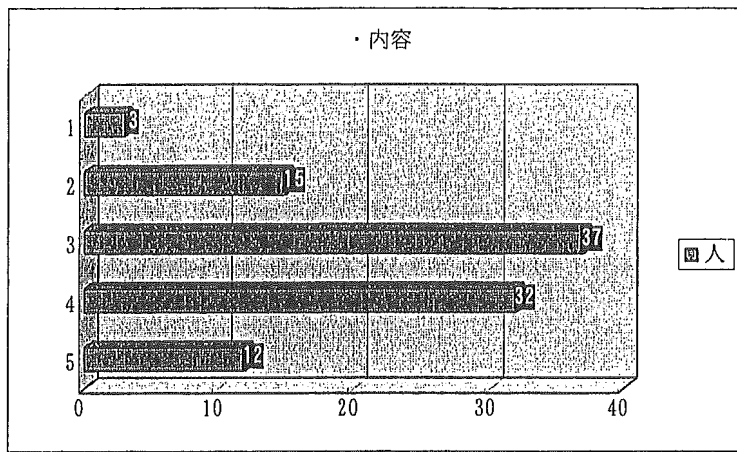


・時間	人
1	4
2	22
3	42
4	25
5	5

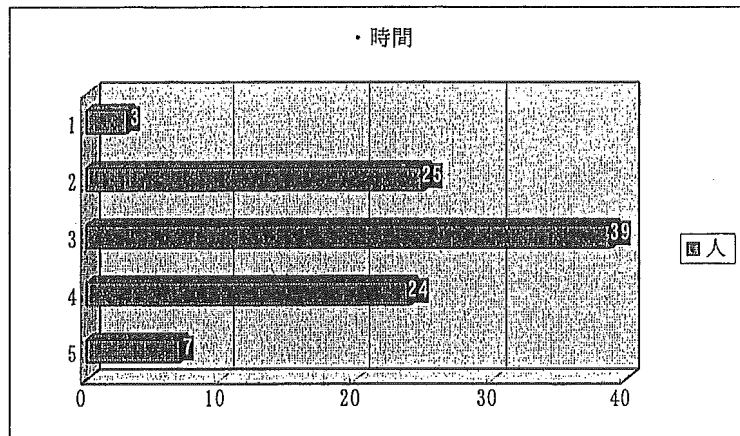


5.文献検索(自習・まとめ)はどうでしたか。

・内容	人
1	3
2	15
3	37
4	32
5	12

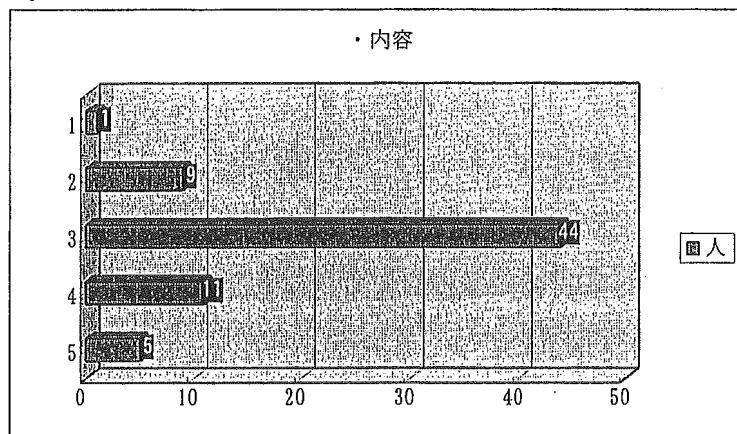


・時間	人
1	3
2	25
3	39
4	24
5	7

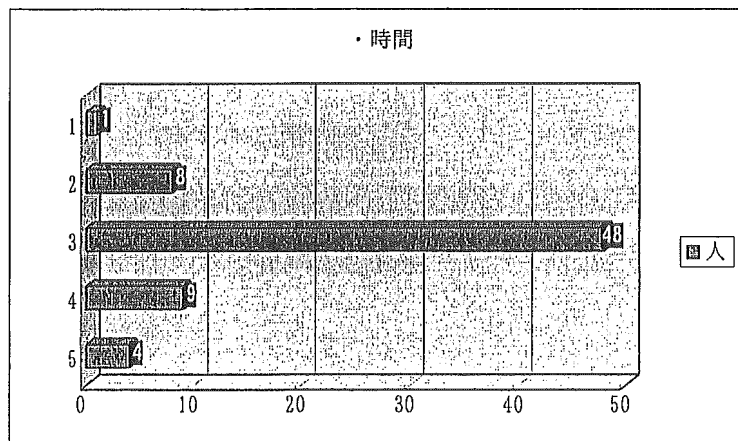


6.ラップアップセッション(レクチャー)はどうでしたか。

・内容	人
1	1
2	9
3	44
4	11
5	5



・時間	人
1	1
2	8
3	48
4	9
5	4



チューター用 評価 第2日目 全体評価

1. セッション進行に関する事前うちあわせ

非常に大きな問題 全く問題でない

1 2 3 4 5

2. 本的概念理解のための講義の不足

非常に大きな問題 全く問題でない

1 2 3 4 5

3. 時間配分

非常に大きな問題 全く問題でない

1 2 3 4 5

4. グループ内コミュニケーション

非常に大きな問題 全く問題でない

1 2 3 4 5

5. 参加者のレベルのばらつき

非常に大きな問題 全く問題でない

1 2 3 4 5

6. どのような改善を望めますか？

[]

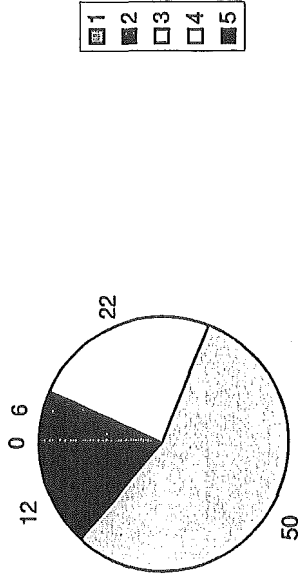
担当グループ ()

チューター 氏名 _____

【参加者：第2日の評価】

回答数：93名(ただし、設問2と2'は76名回答 3/12現在)

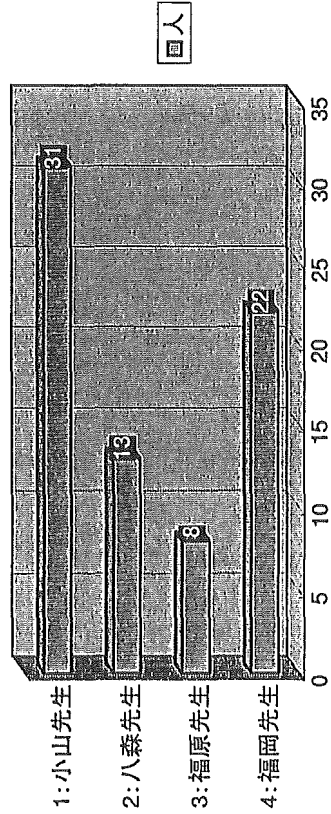
1.今日のワーケーションツプの流れにスムーズに入り込みましたか。
(単位：人)



1.今日のワーケーションツプの流れにスムーズに入り込みましたか。

評価	人数
最低 1	0
2	6
3	22
4	50
5	12
最高	

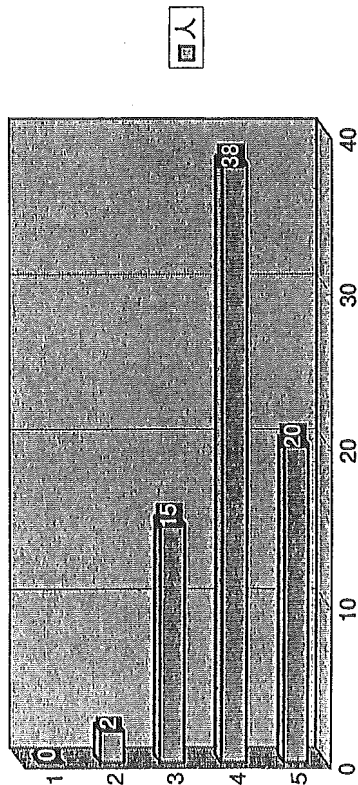
2.2日目の朝の最初の「ワンポイントレクチャー」は何を選択されましたか。(単位：人)



2.2日目の朝の最初の「ワンポイントレクチャー」は何を選択されましたか。(単位：人)

選択された項目	人数
1: 小山先生	31
2: 八森先生	13
3: 福原先生	8
4: 福岡先生	22

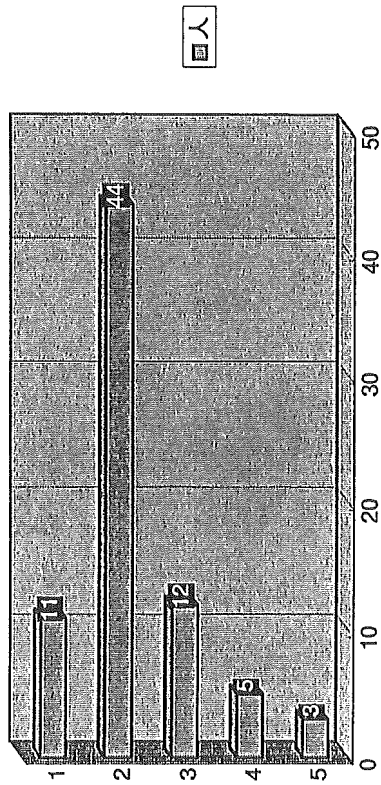
* 上記で選択した「ワンポイントレクチャー」はどうか。
(単位:人)



* 上記で選択した「ワンポイントレクチャー」はどうか。
[内容](単位:人)

Rating	Number of People
:最低 1	0
2	2
:中等度 3	15
4	38
:最高 5	20

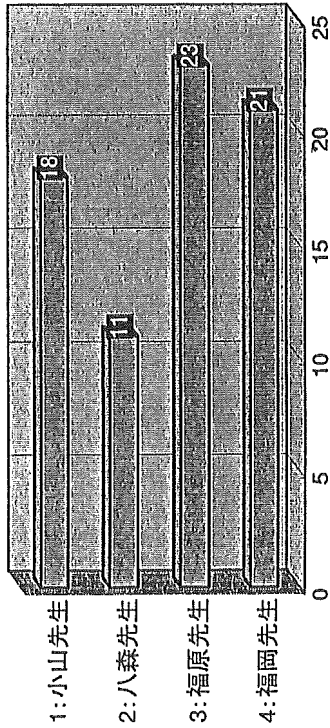
[時間] (単位:人)



[時間] (単位:人)

Rating	Number of People
:最低 1	11
2	44
:中等度 3	12
4	5
:最高 5	3

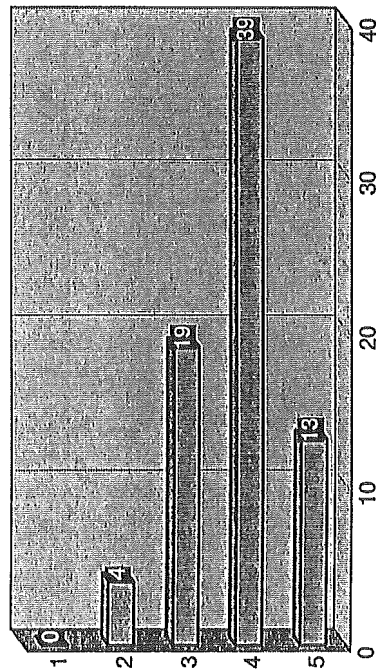
2' 2日目の朝の2時間目の「ワンポイントレクチャー」は何を選
 択されましたか。(単位:人)



2' 2日目の朝の2時間目の「ワンポイントレクチャー」は
 何を選択されましたか。(単位:人)

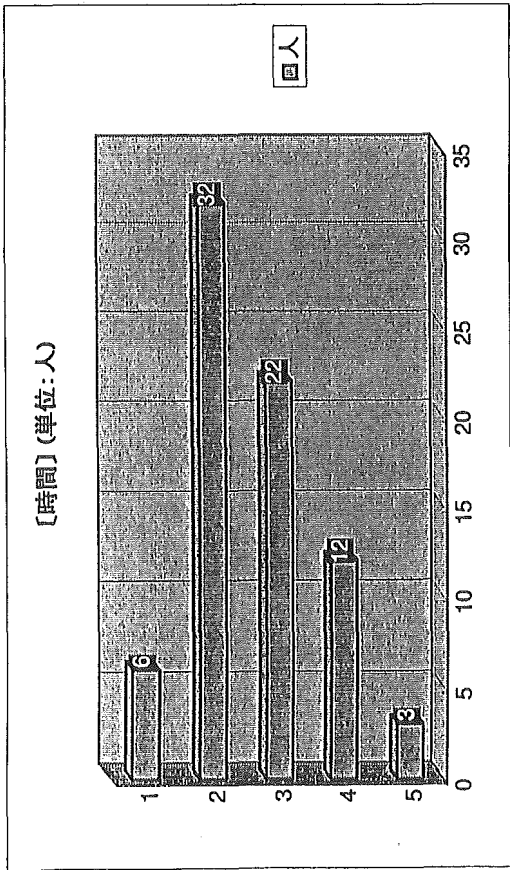
講師	人数
1: 小山先生	18
2: 八森先生	11
3: 福原先生	23
4: 福岡先生	21

*上記で選択した「ワンポイントレクチャー」はどうか。
 [内容] (単位:人)



*上記で選択した「ワンポイントレクチャー」はどうか。
 [内容] (単位:人)

内容	人数
1: 最低	0
2: 中等度	4
3: 中等度	19
4: 最高	39
5: 最高	13



【時間】(単位:人)

人

最低 1 6

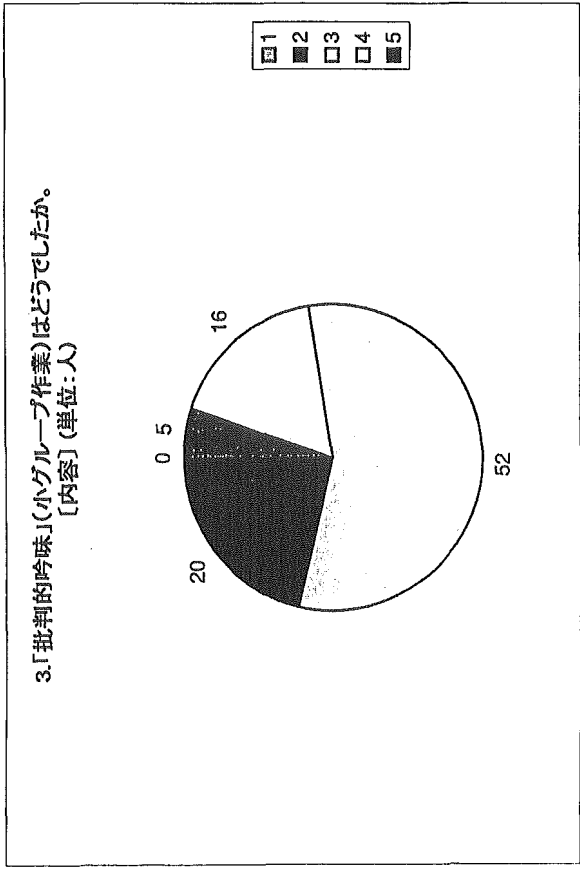
2 32

中等度 3 22

4 12

5 3

最高



3. 「批判的吟味」(小グループ作業)はどうか。

【内容】

人

最低 1 0

2 5

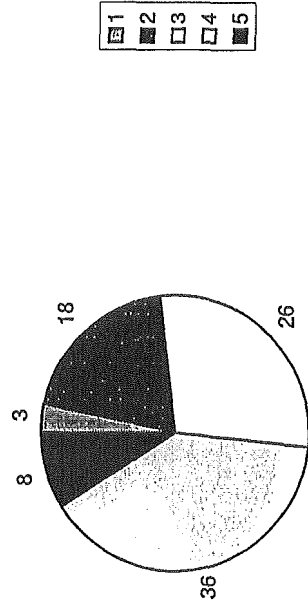
中等度 3 16

4 52

5 20

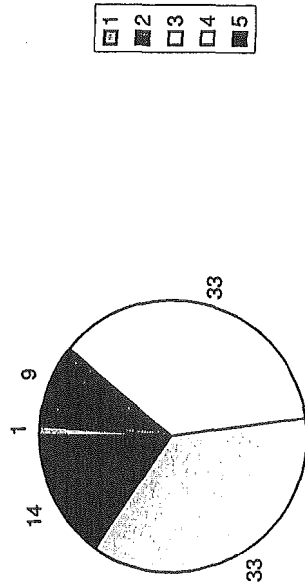
最高

3.「批判的吟味」(小グループ作業)はどうでしたか。
[時間] (単位:人)



人 3 18 26 36 8
:最低 1 2 3 4 5
:中等度 3
:最高 5

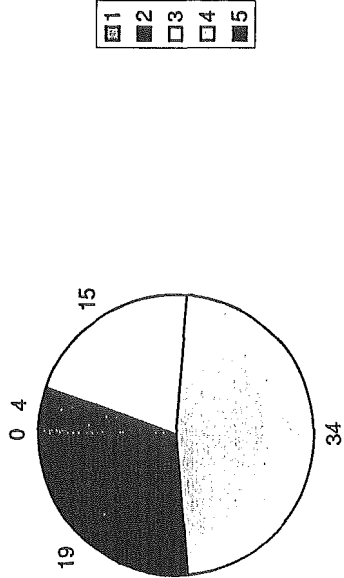
4.「発表会」はどうでしたか。
(単位:人)



4.「発表会」はどうでしたか。

人 1 9 33 33 14
:最低 1 2 3 4 5
:中等度 3
:最高 5

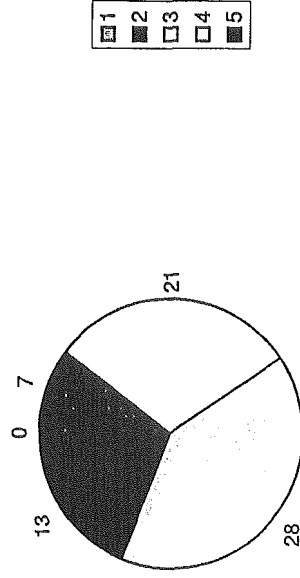
5.まとめ反省Ⅰ(全体討議)はどうでしたか。
 [内容](単位:人)



5.まとめ反省Ⅰ(全体討議)はどうでしたか。
 [内容]

Rating	Count
:最低 1	0
2	4
:中等度 3	15
4	34
:最高 5	19

5.まとめ反省Ⅰ(全体討議)はどうでしたか。
 [時間](単位:人)



[時間]

Rating	Count
:最低 1	0
2	7
:中等度 3	21
4	28
:最高 5	13

ワークショップ参加者へのプレアンケート

以下の情報は、ワークショップの改善と、そのための研究のみに使用し、個人名は決してあきらかになることはありませんので、ご協力を宜しく御願ひ申し上げます。

1. 氏 名 _____
2. 性別 M・F
3. 年齢 _____
4. 職種：
1) 医師 2) 歯科医師 3) 看護職 4) 薬剤師 5) 検査技師
6) その他 明記してください (_____)
5. 所属：
1) 国公立大学 2) 私立大学 3) 国公立病院 4) 民間病院 5) 個人開業
6) その他 明記してください (_____)
6. 大学卒業後の経歴 _____ 年
7. 日常の時間配分(概略)：教育 ___% 研究 ___% 診療 ___% 管理・運営 ___%
8. EBMについてこれまで勉強した経験について(一つだけ選択してVして下さい)
 - ・体系的に勉強したことはない _____
 - ・自学自習(ワークショップやセミナーの参加歴なし) _____
 - ・ワークショップやセミナーに1回参加したことがある _____
 - ・ワークショップやセミナーに2回以上参加したことがある _____
 - ・ワークショップやセミナーにチューターとして参加したことがある _____
9. 今回の参加は(一つだけ選択) 自主的に _____ 勧められて _____ 求められて _____
10. EBMが実地診療の場でなかなか実用に供されていない理由には色々いわれています。以下の意見で同意できるものにVして下さい(複数選択可)
 - ___ a. 手順が難しい
 - ___ b. 時間がかかり過ぎる
 - ___ c. 文献だけに頼るのは医学的判断として不適切
 - ___ d. 経済効率を優先させる考え方に反対
 - ___ e. 型にはまったアプローチ(cookbook approach)に反対
 - ___ f. コンピューターの操作が難しい
 - ___ g. 日本に独自のデータが殆ど無いので意味が無い
 - ___ h. 英語の文献が多く、英語力が要求される
 - ___ i. その他(具体的に： _____)