

表1-12 次回ワークショップへの希望

1. 臨床の現場に携わる一部ではなく、多くの医師たちは、EBMをどの程度実践しているのどの程度EBMが浸透しているのか、が知りたい。
2. JMEDICINEの活用について。研究者との話し合い。構造化抄録の作り方。
3. 文献検索のテクニカルなことをもっと充実してほしい(実習にウエイトをおく)。
4. 論文を書くDr.側と編集側の価値観を合わせられるようなDr.&エディタ合同のシンポジウム
5. 掲載後の論文・evidenceの扱いについて(医学記事を書く上での評価のしかた)
6. 疫学的調査の基礎、研究方法など
7. 日本語論文の雑誌として価値をどう高めていくか
8. 内容は満足。ただ時間が短い。
9. 編集者を対象としたワークショップでしたら、先輩編集者、ご経験豊富な方から、お話をうかがいたいと思います。いろいろなアプローチで。
10. オンラインジャーナルに対する方向性(出版者側の)も定められるような、筆者、読者側の意見・要望を聞けるようなセッション。
11. 和文医学ジャーナルの将来について
12. 検索は1人1台もよいが2人組で協力し有ってやるというstyleもありかなーと思った。今回は、全体的に一方通行で参加者同士が共に"ワーク"するかんじが乏しかった。
13. 研究対象が"患者"というRCTになじまないケースレポートが多い分野ですから(看護)、質的研究のデータベース構築はいかに……(難しいと思いますが)。

表1-13 テキストに関する意見

1. 山崎先生の、スライドが黒つぶれのため見えにくくなっている(1の中段2枚)がありました。
2. ファイルが厚すぎる。余白の書き込み欄も不必要に多すぎる。片面印刷で用紙の無駄、狭いスペースで非常に使いにくかった。
3. 検索ワークブックは内容がよいので、説明をわかりやすくしたほうがよいのではないか。
4. 市販のテキストを使う機械がない講義はあまりおすすめできない。使わないのなら配る必要はないのではないか。
5. テキストは非常によくできていたと思う。
6. OKです。
7. 講義のPowerPointのviewがそのまま資料として手元にいただけるのは、とても良いと思います。見て聞いて印象づけられたものが、あとで見直したときにも思い出しやすいので。書籍を2冊いただきましたが、こちらの紹介もいただきかったです(特徴、特に我々がおさえるべきところなど、読めばよいことなのですが)。
8. 共有ファイルのアクセス変更、回線の混雑などで生じた時間のロスは次回修正できるはず。教材ではありませんが、ハードの問題として。
9. スライドとつきあわせながら見られ(一部抜けてはありましたが)書き込めてよかったです。バインダーではなく、普通にホチキス留めでもよかったですと思いました。
10. 教材はよかったと思う。ご苦労様でした。
11. EBMなどは一般的になりましたが、用語集の充実を！ 山崎茂明さんのplの台形の図は読めません。読めるように工夫して下さい(アミを変えるとか、カラー化とか)

表1-14 EBM実践への意見、希望

1. まず、研究デザインが大切であることを学生によく教育することが必要だと思います。
2. EBMが臨床の現場において実践されなければ、何の意味もないのだから、是非、臨床の現において、患者が医師から正確な情報を平等に得られるような土壌を作っていってほしい。
3. 研究を活用していくためのシステムを作るには、研究者、教育者、編集者が同時に意識改革を行う必要があると感じた。これを同時に行わないと実際問題として出版社は改革を行えなと思う。
4. 「臨床評価」にはmed-lineに載ってもらいたいと思います。在宅医療の各学会では「病院から自宅に患者を帰し、投与薬品を全て切って食事を改善することで患者の状態が改善される」いった論議がされます。患者側からのエビデンス収集が大事です。
5. EBMを臨床現場で活用するには相応の知識が必要になるが、まだその活用の仕方を修得しているDr.は少ないと思う。そもそもいいEBMが日本には少ないという現状もあるが。
6. EBM用語の日本語訳を統一して欲しい。
7. 英文の文献の検索はしやすいが和文文献に関してはあまり整備されていない。さらなるデータベース整備を望みます。
8. 医科と歯科でEBMに対する認識がかなり乖離していると思う。出版社としてはもっと喚起してかなければならないと実感している。
9. 最近「EBMは常識」となっていますが、一方Dr.とお話していると、「EBMという言葉が氾濫し、その本質が見落とされないか心配」という様なご意見がありました。「EBMはやっぱり難しい」というベテランDr.もおられます。規模は様々でもワークショップの開催や実務に即した容で実践ノウハウの公開(ネット、書籍)などで、解決していくことが必要だと思います。
10. 日本語データベースの構築が、今後捨てさせられることがないように(※英語と比べ比重が低いまなのは止むを得ないとして)継続した努力を公共機関・一般企業ともに続くことを期待。
11. EBM用語、EBM関連用語の日本語訳の統一。構造化抄録の採用。CONSORT声明の採用。
12. 引用文献等、孫引きが多い論文が時々見られます。自明なことと、調べて自明なことは少し違います。看護関係には、このようなことが多く、その倫理性が問われます。チェックできないことが多いと思います。執筆者のモラル向上のためにも、この講座貴重です。

表1-15 その他の意見、要望

1. 情報洪水の世の中、例えば狂牛病の件にしても、何を信じていいのかわからない、という多くの人の思いであり、真に信頼のできる正確な情報を得たいという願いを持っていると思う。病気の人であれば、それは切実な問題だと思う。信頼できる情報の重要さを思う。
2. システマティックレビューを行うことを考えると日本語の文献では限界があると感じた。また前述したが、日本語データベースは是非フリーアクセスとすべきだ。大学や大病院しか使えないというのでは、本当に下の方からデータベースの重要性を強調するような意見が出てこないではないか。
3. これだけデータベースとインターネットが一般的になれば、EBMは進むでしょう。不正の発摘発は、容易になる一方だと思います。情報化の裏をかく研究者はいないでしょう。医学においては医の倫理の上に立ってEBMは発展するでしょうし、私たちも当然尊重しますが、個人に関心があるのはいわばエビデンスベースドサイエンスです。知りたいのはあくまで個人的ですが、イギリスの麦畑に出現する「ミステリーサークル」とは何か……とかです。医学だけでなく、科学には広くエビデンスベーストを求めたいのです。知識のないものに本当にありがとうございました。乱筆失礼します。
4. ①セミナーの対象者を各学会誌の編集担当者にしてはどうか？ ②各種時間を守ってほしい
5. 休憩時間がもう少し長い方が良かった。
6. MD,PhDたる欧米のjournalのeditorと、日本の差を強く感じた。MD,PhD(臨床医)の人が、もっと出版界に入ってくるべきだとも考える。
7. 今回、参加できて幸運でした。特に原著論文雑誌の担当者や会社の管理職(出版社の)にもこのような機会があればぜひ参加すると得るものが大きいと思いました。
8. まだ初心者なので、よくわからないところもあり、また、他の参加者の方々の質疑応答を聞いていると刺激を受けました。講義も丁寧でよかったです。このような機会を与えて下さり、感謝しております。
9. 編集者に特化した内容という点では昨年よりfocusが絞れていてよかったと思う。ただ、参加どうしの議論が殆どできなかったのは残念だった。場所の設定(椅子の配置)やファシリテータのすすめ方にもうひと工夫できるのではないかと思った。

## 資料2

### 第4回EBMリサーチライブラリアン・ワークショップ関連資料

(2002年1月22,23日開催)

目次	page
1. 第4回 EBMリサーチライブラリアン・ワークショップ プログラム	25
2. 第4回 EBMリサーチライブラリアン・ワークショップ (2002年1月22,23日開催)参加者名簿	26
3. アンケート結果	27
(1) 参加者の属性	27
(2) 各セッションへの評価	30

1. 「第4回EBMリサーチライブラリアン・ワークショップ」

●2002年1月22日(火) 13:00~17:15

- 13:00~13:10 開会挨拶  
緒方 裕光(国立公衆衛生院)
- 13:10~13:15 ガイダンス  
磯野 威(国立公衆衛生院)
- 13:15~14:00 現場からの情報ニーズ  
名郷 直樹(作手村診療所 医師)
- 14:00~14:45 医学研究デザインの基礎  
中山 健夫(京都大学 医師)
- 14:45~15:30 EBM時代の図書館員の役割  
野添 篤毅(愛知淑徳大学 教授)  
酒井 由紀子(慶應義塾大学日吉メディアセンター)
- 15:30~15:45 休憩
- 15:45~16:30 ライブラリアンとして診療ガイドライン作成に参加して  
小田中 徹也(国立京都病院図書館)
- 16:30~17:15 フリーディスカッション  
磯野 威(国立公衆衛生院)

●2002年1月23日(水) 9:30~15:50

- 9:30~10:30 Cochrane Library, up to Date, Pub Med,  
クリニカルエビデンスの効果的使い方  
福岡 敏雄(名古屋大学医学部付属病院 医師)
- 10:30~10:45 休憩
- 10:45~11:30 国内三大データベースの使い方  
宇山 久美子(国際医学情報センター)
- 11:30~12:30 昼食休憩
- 12:30~14:30 ハンドサーチの実習  
廣瀬 美智代(国立公衆衛生院 研究生)  
宇山 久美子(国際医学情報センター)  
金子 善博(東京医科歯科大学 医師)  
河合 富士美(聖路加国際病院医学図書館)
- 14:30~14:45 休憩
- 14:45~15:30 フリーディスカッション・まとめ  
津谷 喜一郎(東京大学 客員教授)

2. 第4回EBMリサーチライブラリアン・ワークショップ（1月22, 23日開催）  
参加者名簿

所属名	氏名
1 九州大学附属図書館医学分館	有田 順一
2 新日鐵八幡記念病院図書室	内野 ますみ
3 九州大学医学部 口腔機能修復学講座 歯内疾患制御学分野	畦森 雅子
4 九州大学附属図書館医学分館	大瀧 礼二
5 メセックインター株式会社 IT事業部	興津 圭一
6 株式会社 総合システム研究所	鬼塚 万里子
7 株式会社 総合システム研究所	加藤 純一
8 島根医科大学教務部図書課情報サービス係	葛原 克子
9 西九州大学 健康栄養学科	久野 一恵
10 福岡大学図書館医学部分館	小宮 美雪
11 大阪市立大学学術情報総合センター 医学分館	杉本 節子
12 北海道医療大学 総合図書館	平 紀子
13 福岡大学図書館医学部分館	砥綿 隆昌
14 兵庫県立看護大学附属図書館	内藤 みよ子
15 熊本大学附属図書館医学部分館	中川 智之
16 九州大学附属図書館医学分館	中野 由紀夫
17 福岡大学図書館医学部分館	早田 和秀
18 九州大学医学部附属病院 総合診療部	古庄 憲浩
19 長崎大学附属図書館医学分館	宮崎 紀子
20 ノバルティス ファーマ株式会社 福岡支店 学術推進グループ	山下 常雄

### 3. アンケート解析結果 (回収数12)

#### (1) 参加者の属性

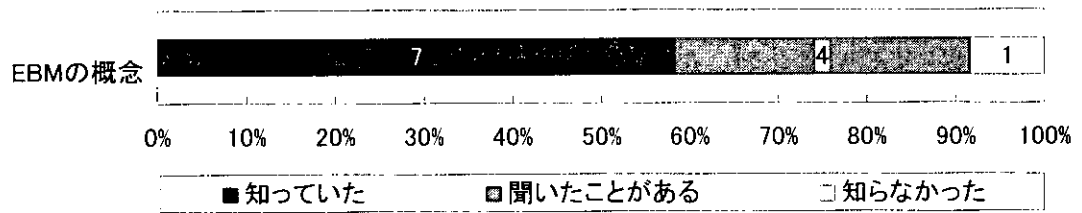


図2-1 EBM概念の知識

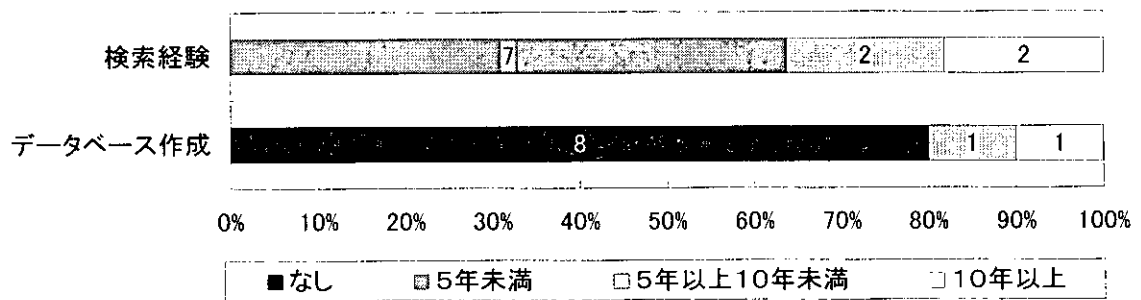


図2-2 検索及びデータベース作成の経験年数

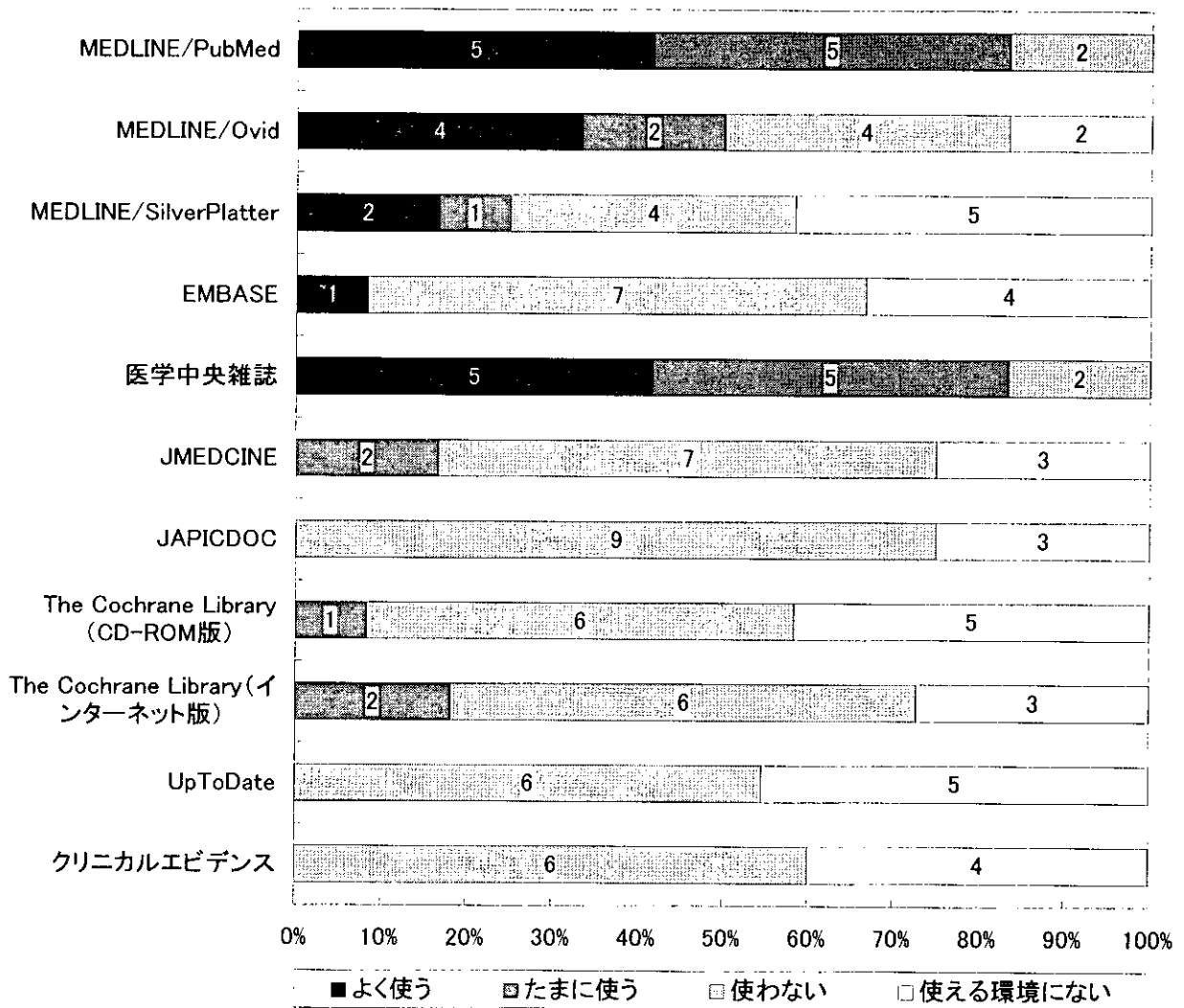


図2-3 データベース利用状況

表2-1 その他利用するデータベース

CINAHL
WEBCAT
国立情報学研究所のCAT
Current Contents(Web)
SCI(CD)
Web of Science



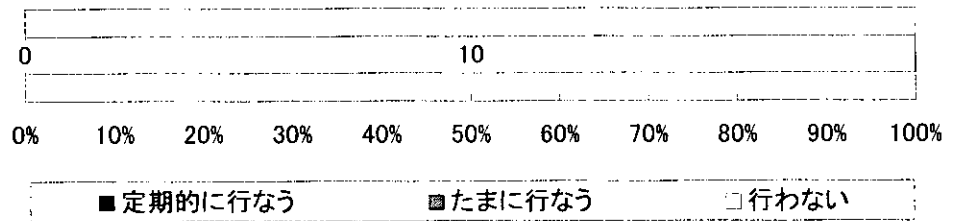


図2-4 受け入れ雑誌のスクリーニングの経験

表2-2 図書館利用者からのデータベース関連の要望

- 
1. 医学中央雑誌の1987年以前のデータ。
  2. 医中誌のアクセスをよくして欲しい。
  3. JMEDCZNEのインターネット版では、医中誌が提供していたデータのほとんどもカバーして欲しい。
  4. 検索指導。
  5. DBからフルテキストへのアクセスを可能にすること。
  6. コ・メディカルユーザ、特に心理分野からの要望として、社会学・福祉分野のデータベース、もしくはPubMedと医中からのコ・メディカル分野の抽出方法。
  7. エンドユーザ教育を行なって欲しい。
  8. 基本的な利用方法の質問を受けることが多い。
-

(2) 各セッションへの評価

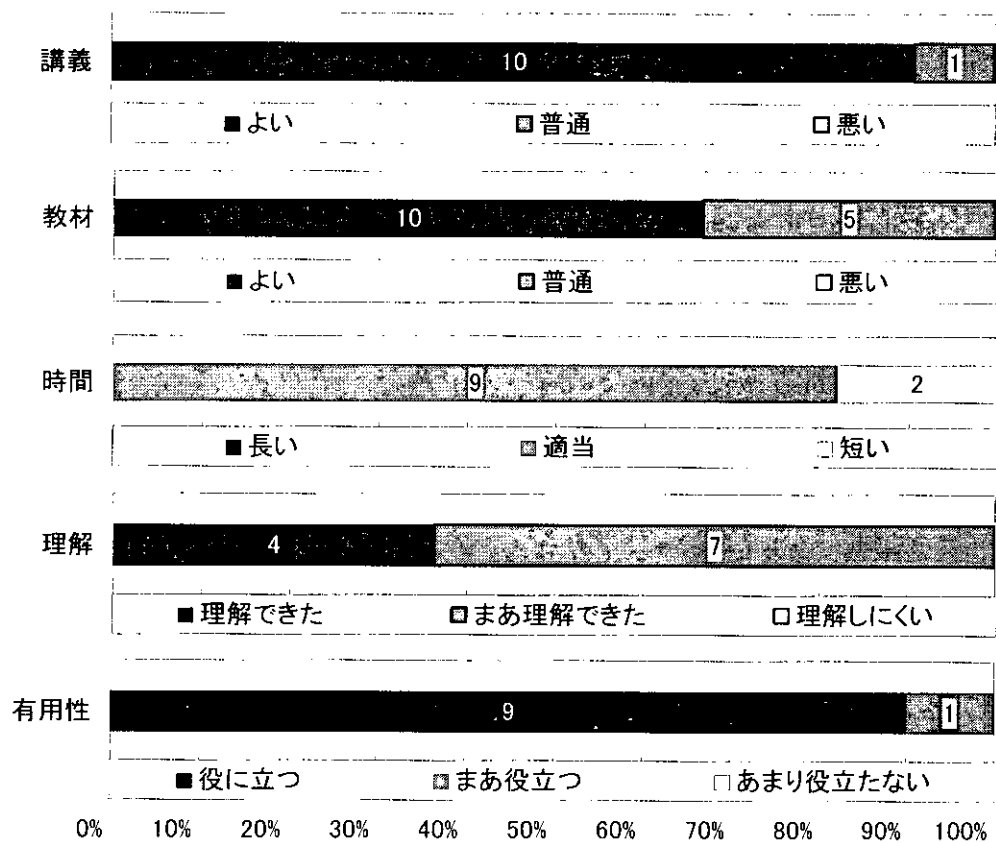


図2-5 現場からの情報ニーズ

表2-3 現場からの情報ニーズ

1. かみ砕いてお話いただけただけなので興味を持って聞くことができた。
2. 全体の導入部としてよかった。
3. 「数字で全て決められるものではない。」という反発をEBMIに抱いていたが誤解がとけすっきりした。
4. 患者本位のよりよい医療をめざす行動様式であるとわかった。
5. 具体例でよく分かる内容であった。
6. 実践しておられる先生のお話で本学の若い先生にも聞いてほしいと思った。
7. 実例からの説明だったのでとてもわかりやすかった。
8. EBMの定義が明らかになりその必要性が理解でき有意義であった。
9. EBMと図書館員の関わりがわかり、臨床医と情報ニーズと医学図書館員の役割について学べたことは大変意義があった。
10. 臨床でのEBMIについて初めて聞くことができた。
11. EBMが行動様式であるとされた点、患者個別の医療のためという点がよく理解できた。
12. EBMの概念、EBM実践の5段階について学ぶことができた。

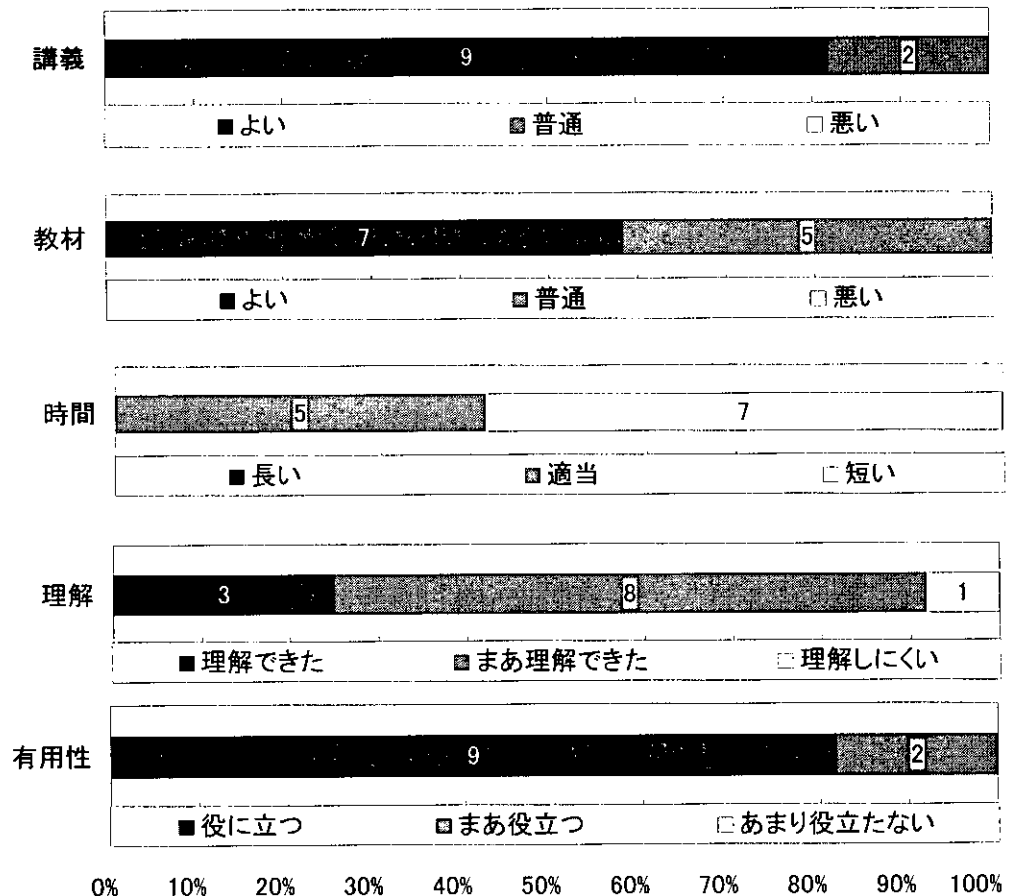


図2-6 医学研究デザインの基礎

表2-4 医療研究デザインの基礎

1. かなりピッチが早かった。
2. 「現場からの医療ニーズ」と順序が逆のほうがよかった。研究デザインについて先に聞いておいたほうが「現場～」の内容がより理解しやすかったと思う。
3. 研究デザインという言葉は今まであまり詳しく知らなかったがとても分かりやすい説明だった。
4. ついていくのに精一杯だった。
5. 最後のほうが駆け足だったのでもう少し詳しく聞きたかった。
6. バイアスの説明は例がわかりやすかった。しかし自分でバイアスに気づけるようになるにはかなり訓練が必要だと思った。
7. 研究デザインの評価ポイントとしてまとめられていたところは二日目に実習をして読み返すとよく分かった。
8. 話される分量を時間の範囲内で調節していただけるとなおよかった。

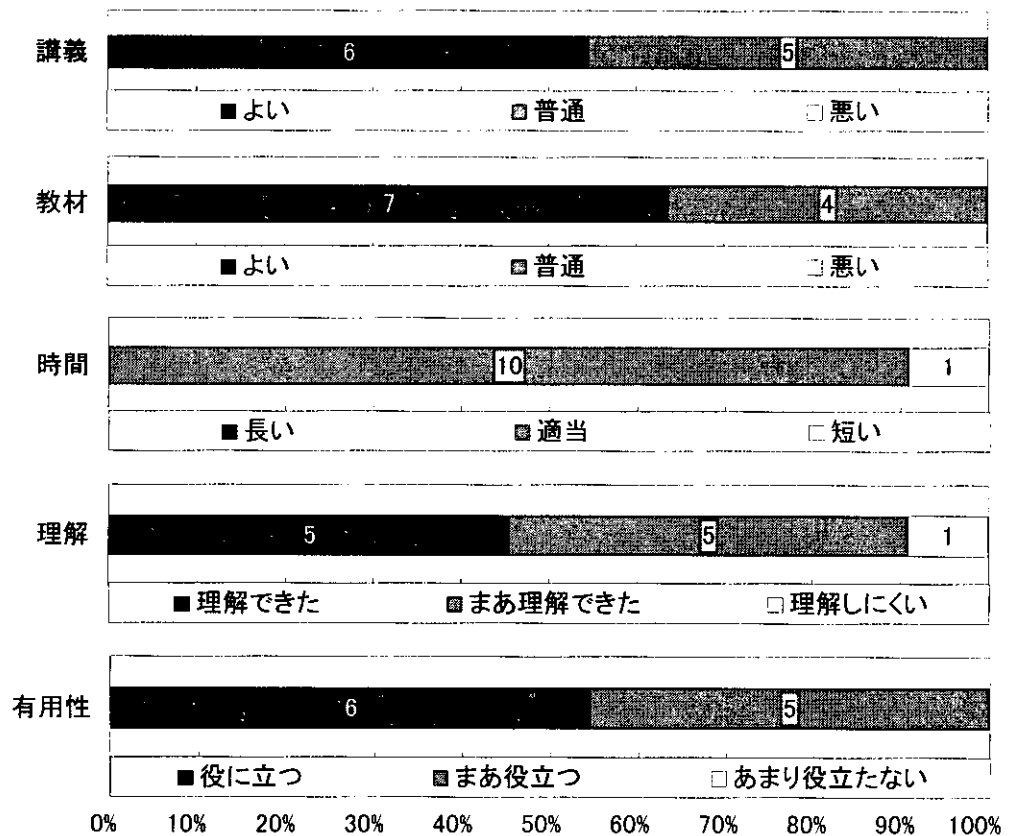


図2-7 EBM時代の図書館員の役割

表2-5 EBM時代の図書館員の役割

1. 図書館員といった場合日米では技能をはじめとしていろいろ異なる部分がある。そのことを前提としてご紹介いただいたうえだとよりよかったと思う。
2. たくさんのヒントを与えていただいた。私がやりたいと思ったのは利用者教育である。
3. 実際にどのようにして関わっていけばよいかもう少し詳しくお聞きしたかった。
4. EBMについて多少知っていたがそれを実際に仕事でどう役立てていいものか分からなかったがまず何から始めたらいいのか等がわかってよかったと思います。
5. なかなか図書館員の役割は認知されない。役割と参加機会を自ら作るしかない。
6. 知識技術を得る努力をしなくてはと感じた。

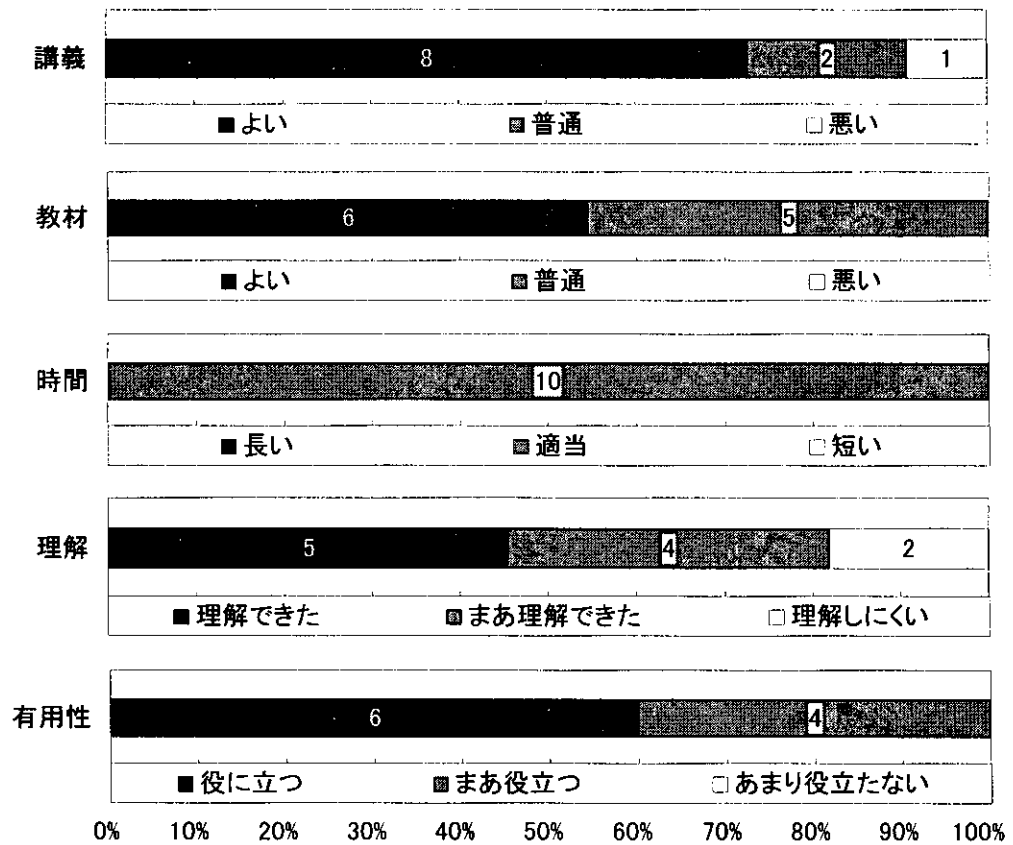


図2-8 ライブラリアンとしての診療ガイドライン作成に参加して

表2-6 ライブラリアンとして診療ガイドライン作成に参加して

1. Medlineには日本の文献も採録されているがヒットした中に存在したのだろうか？
2. 国内文献検索の困難さがよく分かった。
3. 叙述が単調でポイントがつかみにくかった。細かい過程を省いて重要なトピックを詳しく説明したほうが印象に残りやすかったと思う。
4. 診療ガイドラインというものについての認識がまだなかったため理解しにくかった。
5. データベース作成の実際についてフォームなども見せてもらって非常に興味深かった。
6. 情報の内容分析とデータの処理と両方に情報専門家としての司書が関わっている。日本の司書にとって貴重な事例が当たり前の事例になるまで道は遠い。
7. 館種は異なるが同じ図書館員の方が携わられた事例としてとても興味深く聞けた。

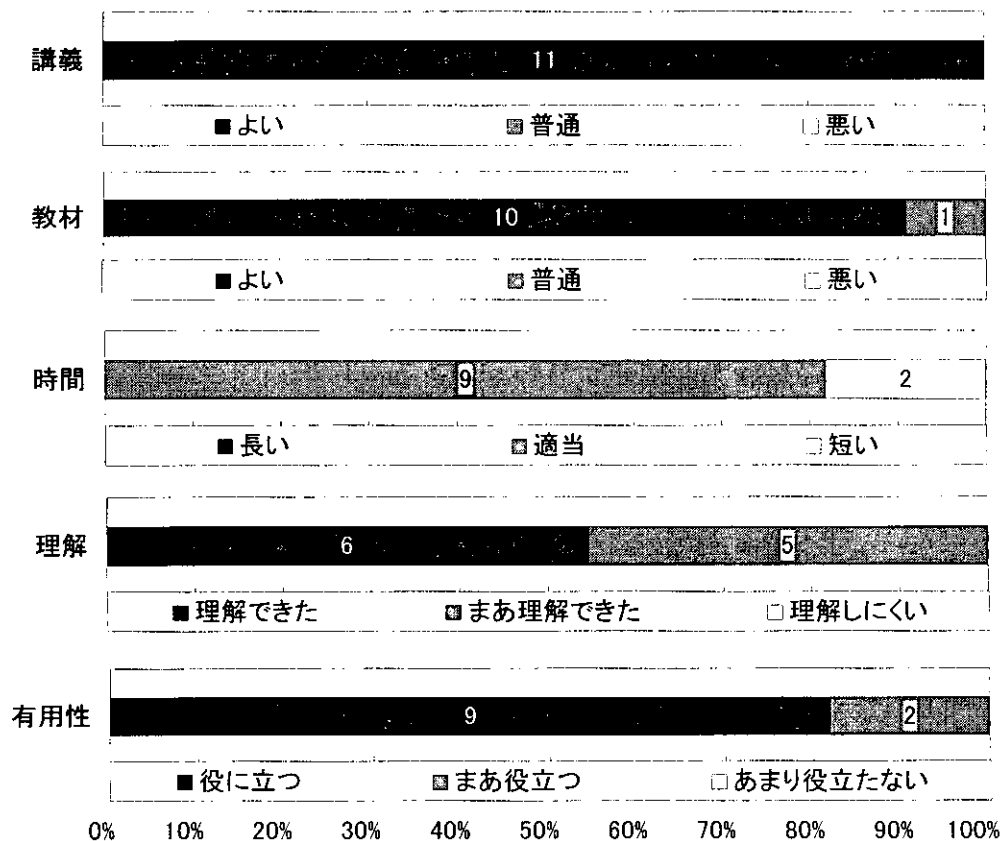


図2-9 Cochrane Library, up to date, Pub Med, クリニカルエビデンスの効果的使い方

表2-7 Cochrane Library, up to date, Pub Med, クリニカルエビデンスの効果的使い方

1. 実際の検索のデモなどもあって具体的でよかったと思う。
2. 現場でどのようにどれくらいEBMが実践されているか、EBMを実践するというのが具体的にどのようなものなのかもっと知りたいと思う。
3. EBMというのは情報の内容や知識の合理化というよりは情報の扱い方の合理化であると聞きながら思いました。
4. 実際にやってみましょうと目の前で二次情報検索が見られて良かったです。
5. OVID-EBMRを導入して利用者へのPR、指導について悩んでいたときで、コクランライブラリの使い方など詳しく示していただき助かりました。
6. 先生が検索するとき楽しそうなのが印象的でした。確かに目的の文献がヒットしたときは喜びに等しいものがあります。
7. 難しいからといって構えず楽しみながら学んでいきたいと思いました。
8. 実際の検索法をもっと長く詳しく聞きたいと思った。
9. データベースの2次資料を使うメリットが理解できた。
10. 無料のデータベースがあり使いたいと思った。

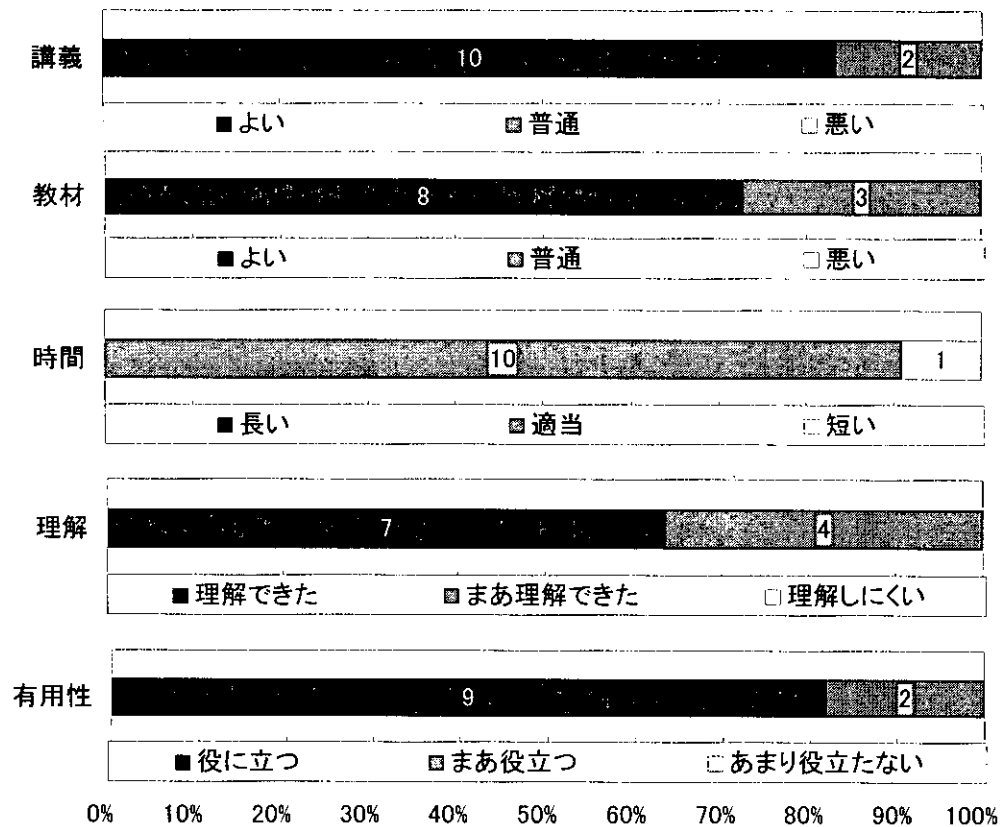


図2-10 国内三大データベースの使い方

表2-8 国内三大データベースの使い方

1. 検索時に注意しなくてはならない盲点がたくさんあることがわかった。
2. JMED、医中誌で同じ作業を別々にしてその結果がどちらも不十分であることに無駄を感じる。
3. いままでそれぞれの性質をそこまで深く考えて使ってなかったのでとても参考になりました。
4. どうしても国内データベースは2の次になりがちで確認する機会が持ててよかったです。
5. それぞれのデータベースの特徴を理解して使うことの重要性がわかりました。
6. ユーザーとして図書館側がもっとデータベースベンダーに要望を出し、よりよいデータベースができればいいと思う。
7. 日常的によく利用しているデータベースの特徴や現時点での限界などがわかってとても有用だった。

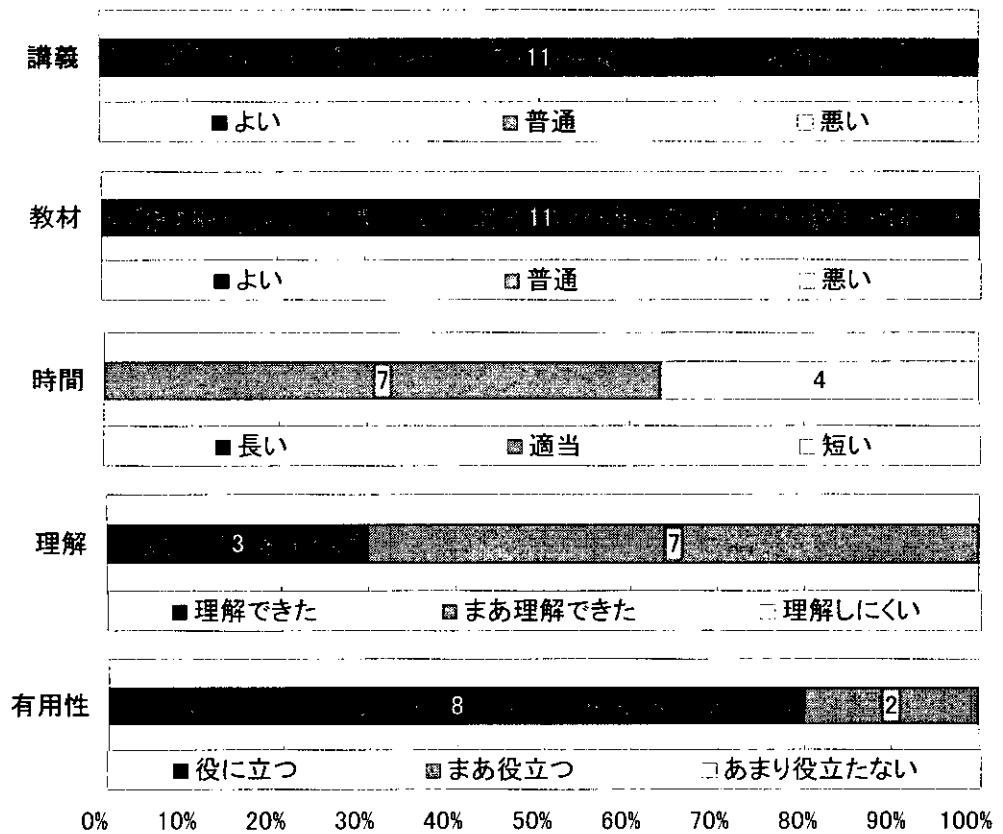


図2-11 ハンドサーチの実習

表2-9 ハンドサーチの実習

1. 現在の実務に直接有用となるかどうかはわからないが視野を広げることができた。
2. RCTの意味について初めてきちんと学ぶことができた。
3. 実習では研究デザインの判定ポイントをどうおさえていけばいいかわかった。しかしうまく判定できないもの多くて考えさせられた。
4. ハンドサーチの必要性がやってみてよく分かった。
5. 利用者によりよい価値のある論文を照会できることが少しでもわかった気がする。
6. 全部問題をとかないうちに答えあわせがはじまって残念。
7. 聞くだけでなく実際にやってみるといのはとてもよかった。
8. 実習することで論文を見る視点がよく理解できた。
9. RCTだけが論文の良否の判断ではないのでRCTデータベースだけを検索して終わりでないことがわかった。
10. たいへんおもしろかった。



## 研究成果の刊行に関する一覧表

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻名	ページ	出版年
野添篤毅	PubMedーその構造と検索機能	薬学図書館	46巻4号	323-332	2001

20010516

以降は雑誌/図書等に掲載された論文となりますので、  
P.37の「研究成果の刊行物に関する一覧表」をご参照ください。