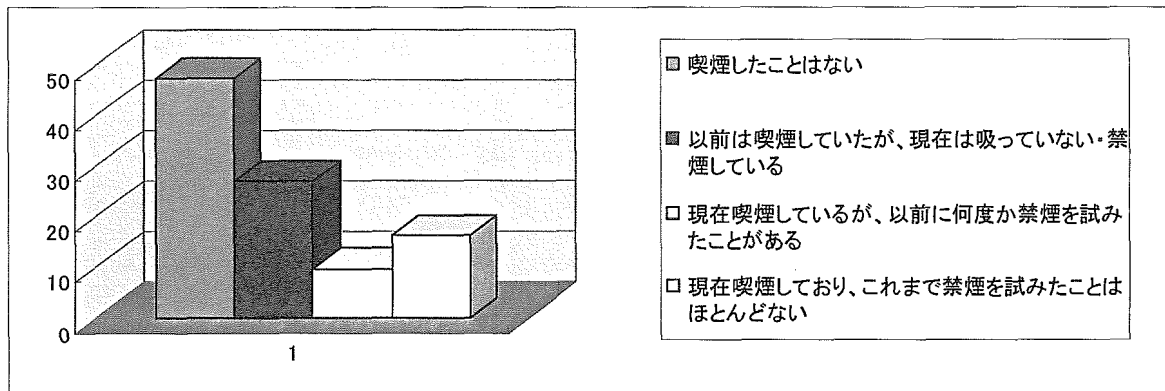
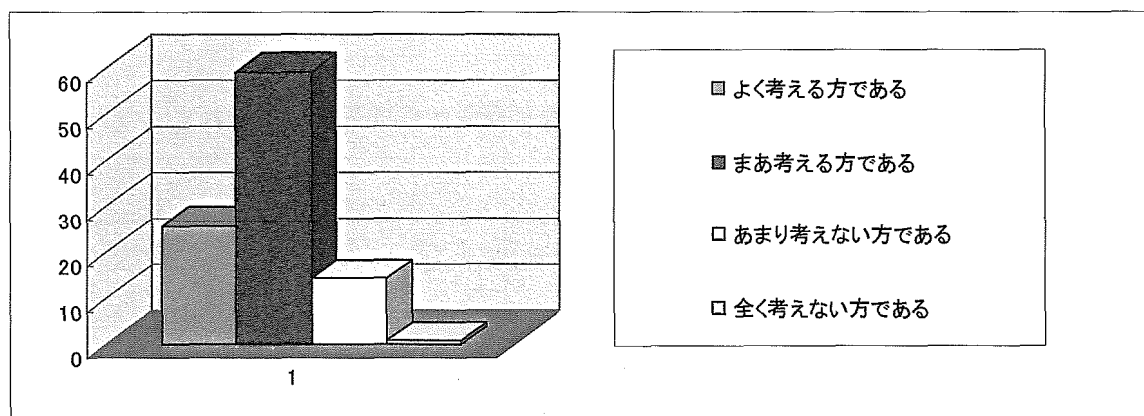


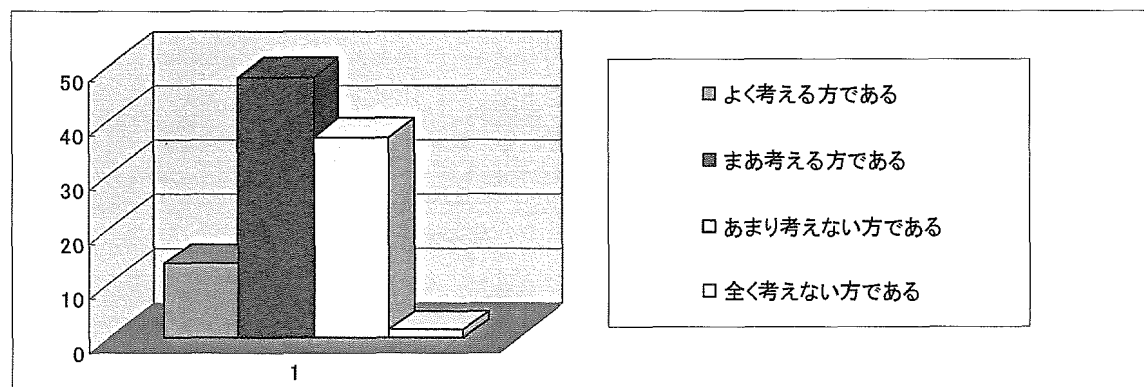
Q4 あなたは、タバコは吸われますか。(回答は1つ)



Q5 あなたは、あなたご自身や家族の方の健康について、普段どの程度お考えになられていますか。(回答は1つ)

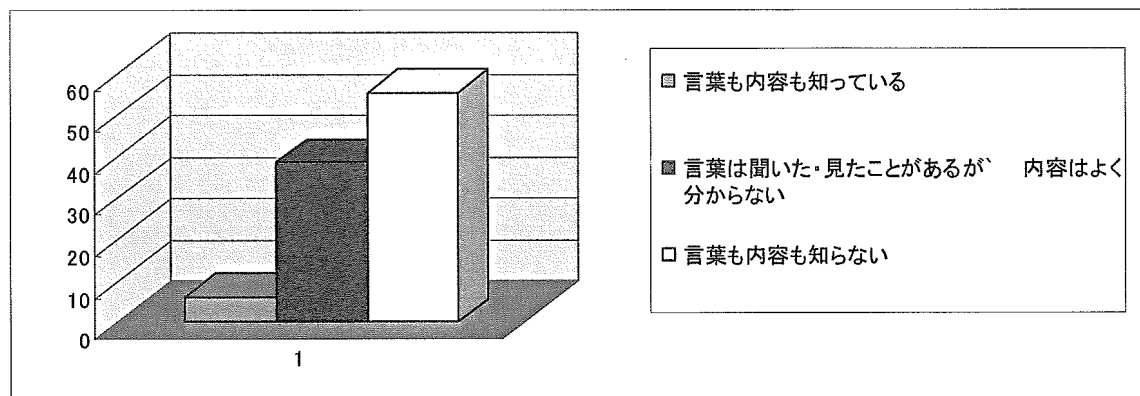


Q6 あなたは、医療制度について、普段どの程度お考えになられていますか。(回答は1つ)

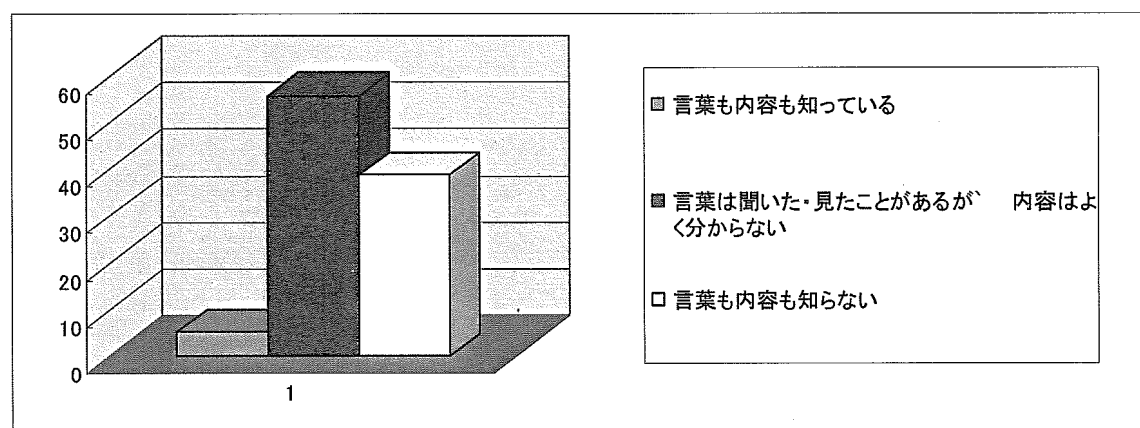


Q7 あなたは、以下の言葉について、どの程度ご存知ですか？ それぞれの言葉について、最もあてはまる項目をひとつずつお選びください。

① 根拠に基づいた医療

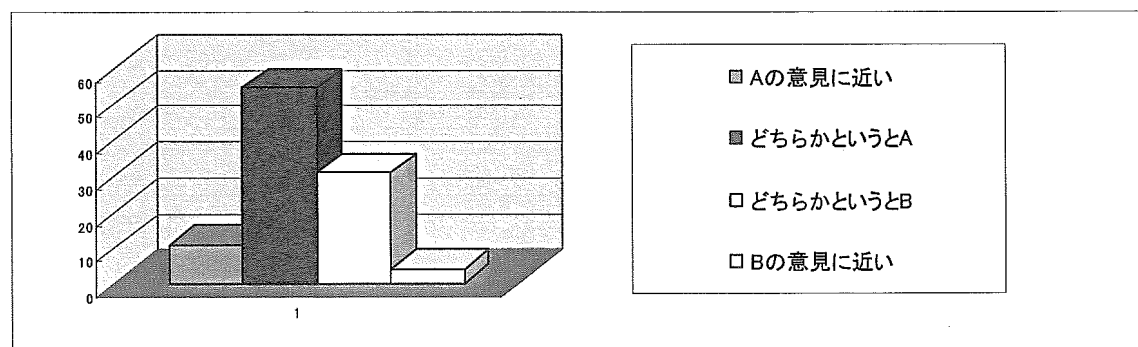


② 診療ガイドライン

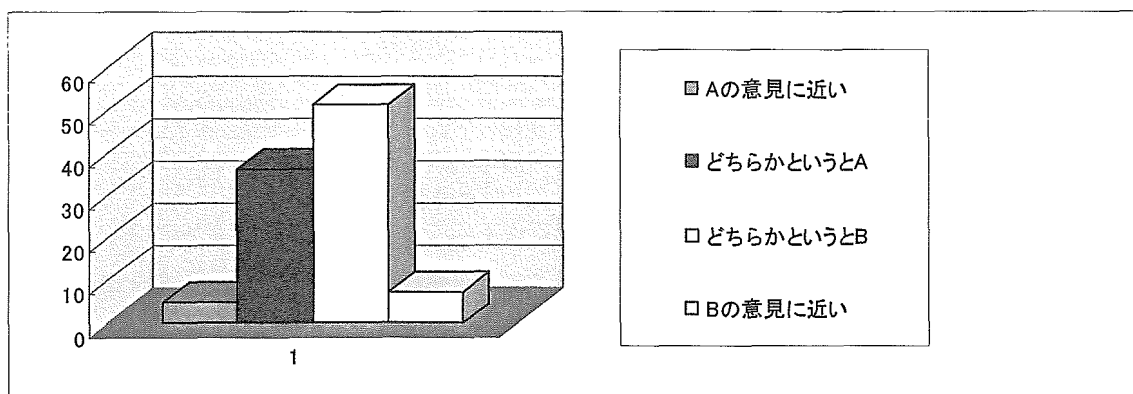


Q8 以下は、「根拠に基づいた医療」についての相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

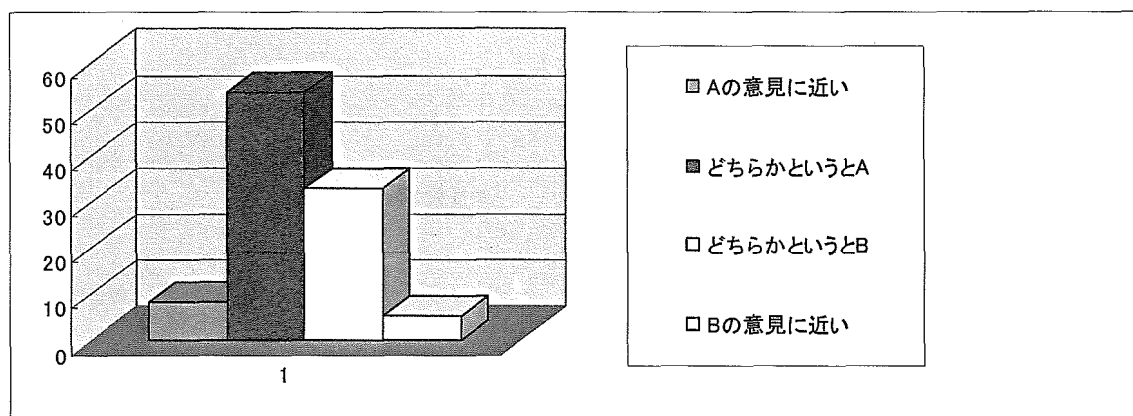
① 根拠に基づいた医療は、医師の仕事の質を高める



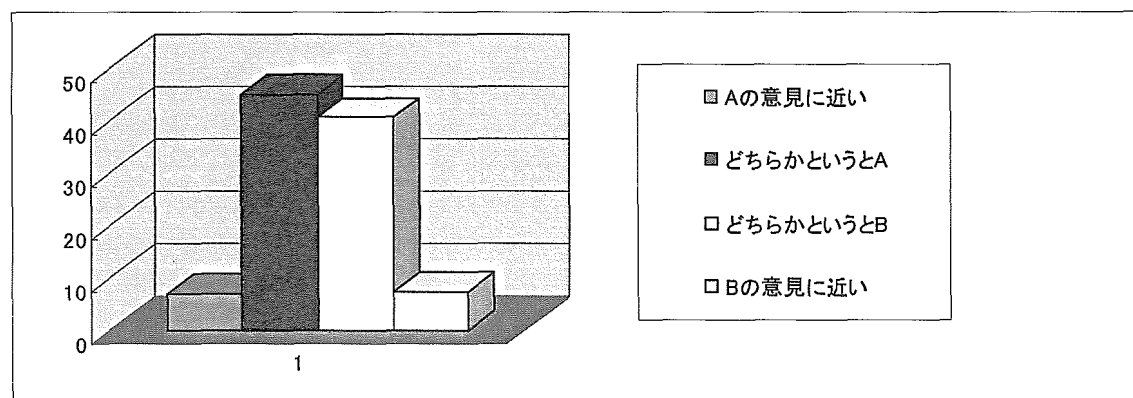
② 根拠に基づいた医療は、医師の仕事の自由度を高める



③ 根拠に基づいた医療は、医療にかかる費用を適切に配分するため、社会的に貢献する



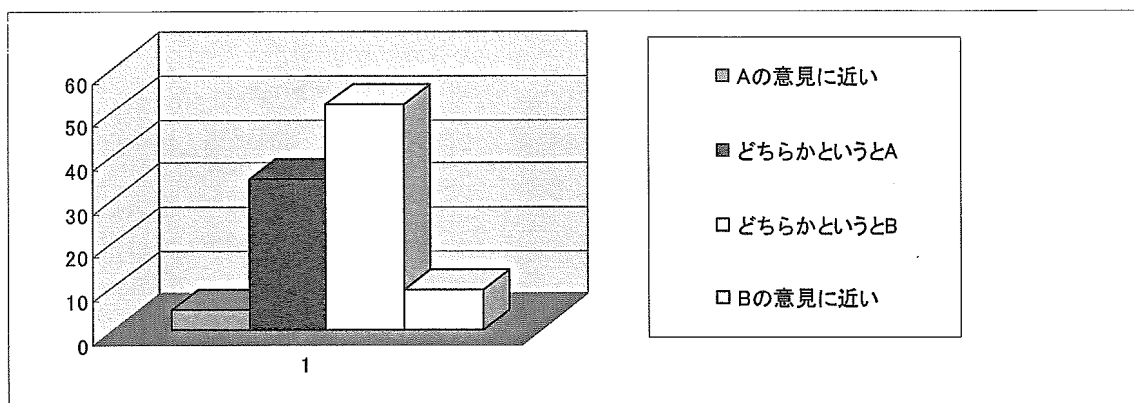
④ 根拠に基づいた医療は、医師または患者の自由に診療を選択する権利を広げ、社会的に貢献する



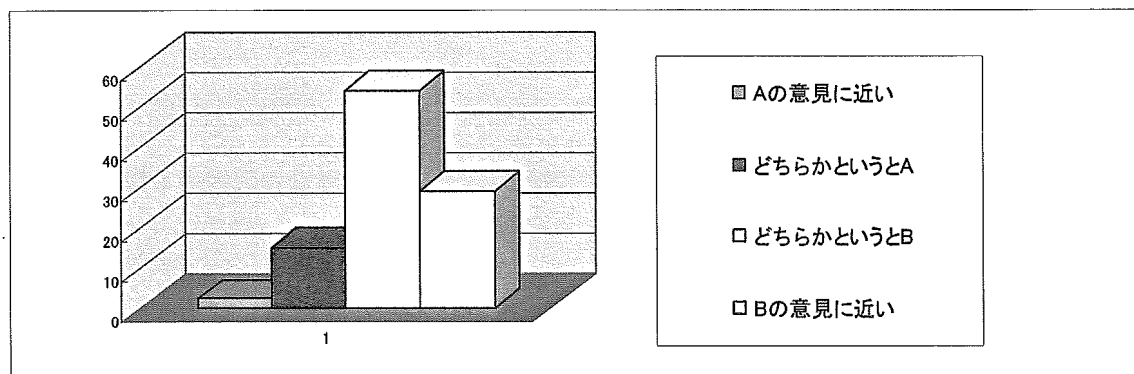
Q9 以下は、「医師が慣れている医療」と「根拠に基づいた医療」とで、診療方法が異なる場合の医師の行動に関する相反する意見です。あなたの意見はA・Bのどちらの意見に近いですか。

(注記) (*)「紹介する医療機関」とは、あなたのお住まいにほど近い地域の中心的病院です

① 医師は自らの判断で、自分の慣れた診療を行うべきである

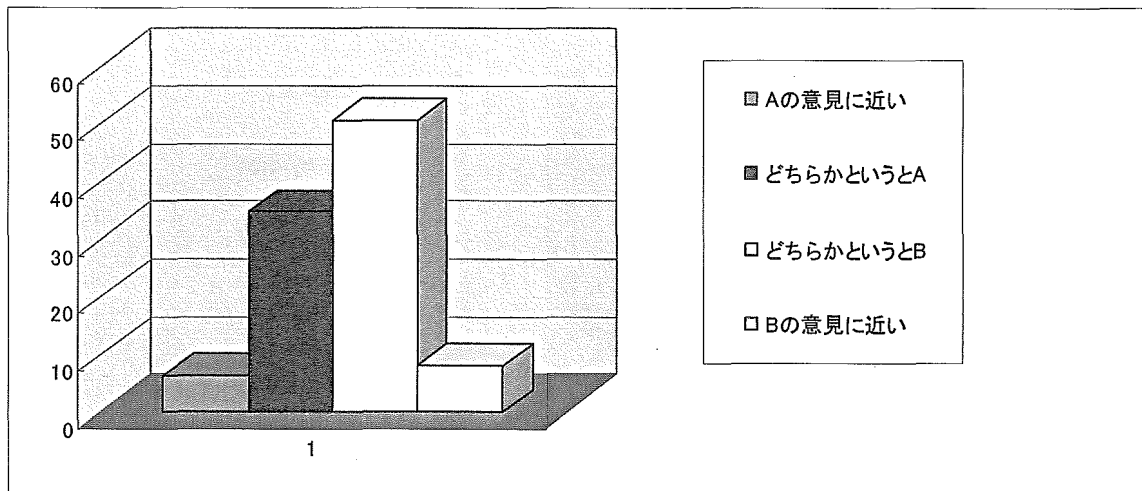


② 医師は自らの判断で、自分の慣れた診療を自分自身で行うべきである



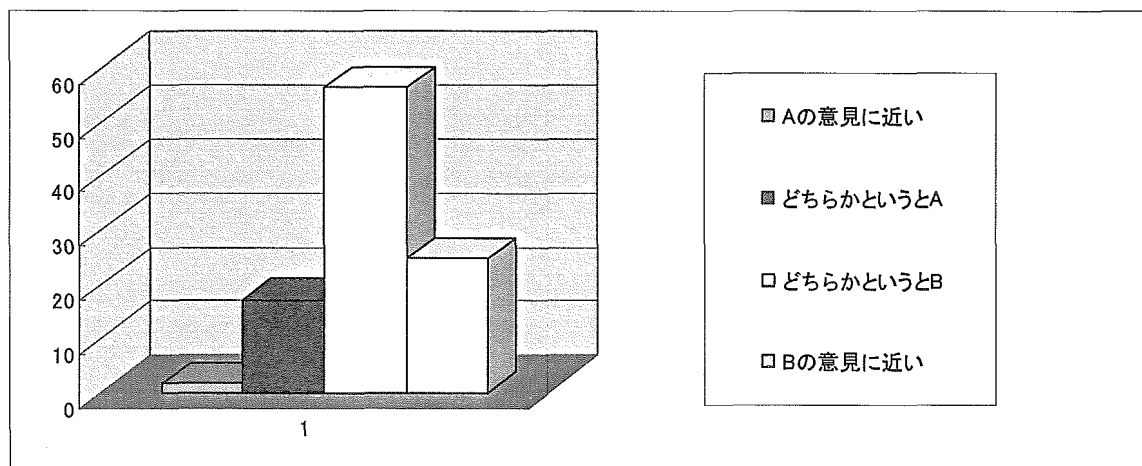
Q10 以下は、「治療法 A」は「治療法 B」より優れているという科学的根拠がある。しかし、医師個人の経験では明確な根拠はないものの、ある患者には「治療法 A」よりも「治療法 B」の方が望ましい、と思う場合の医師の行動」に関する相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

・医師はその患者に対して「治療法 A」を使うべきである



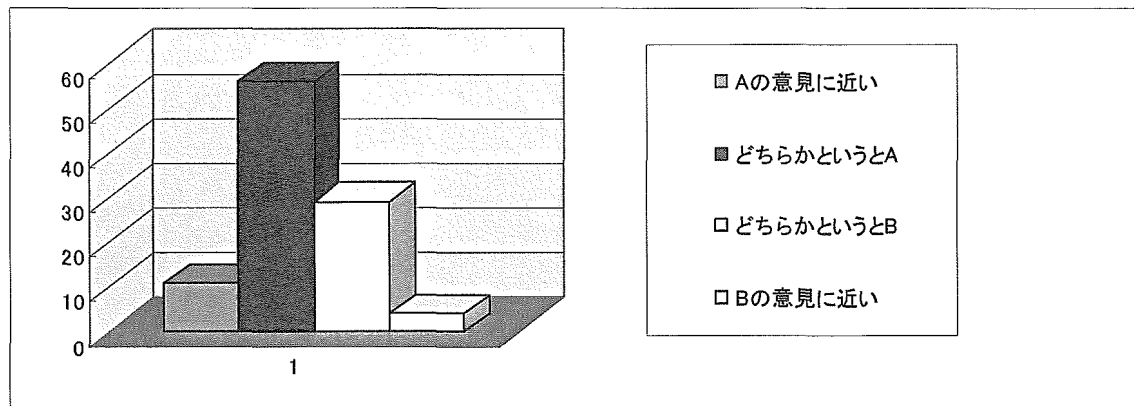
Q11 以下は、「根拠に基づいた診療がその医療施設で行えない場合の医師の行動」に関する相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。（回答は 1 つ）

・医師は自らの判断で、自分の経験に基づいた診療を自分自身で行うべきである

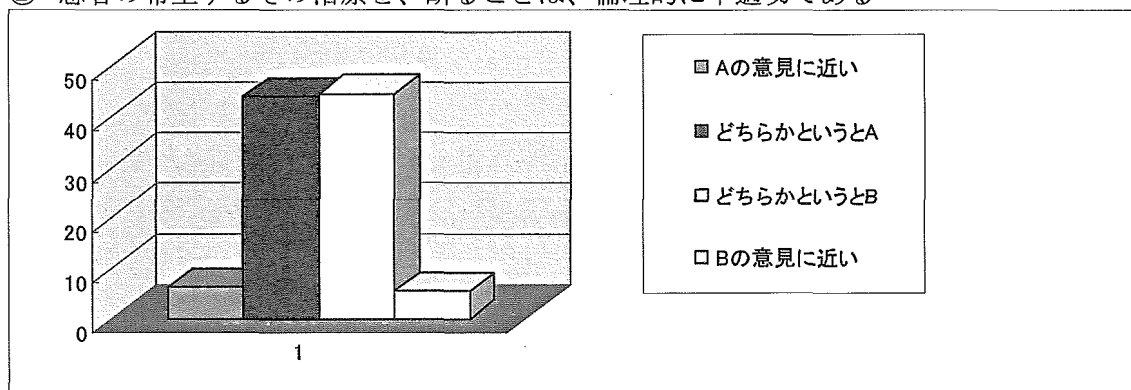


Q12

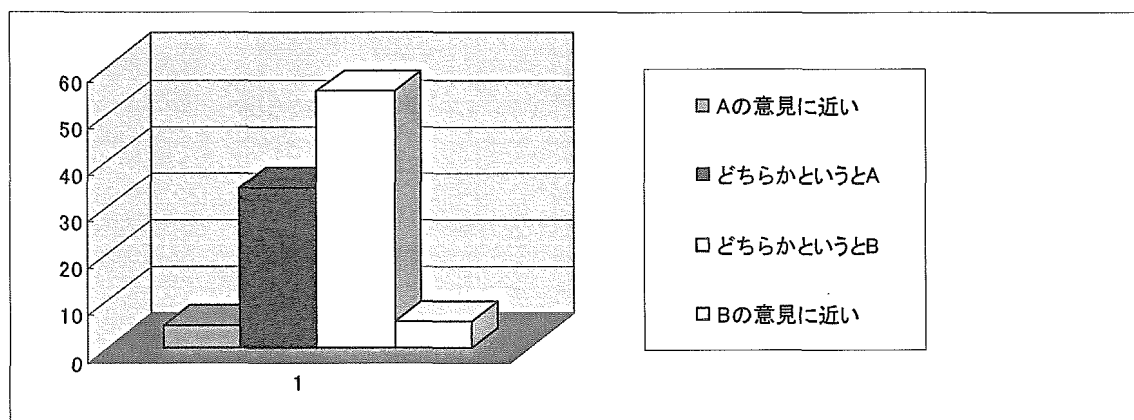
- ① 科学的根拠が確立していない治療であっても、患者が希望する治療方法であれば、その治療を行う



- ② 患者の希望するその治療を、断ることは、倫理的に不適切である

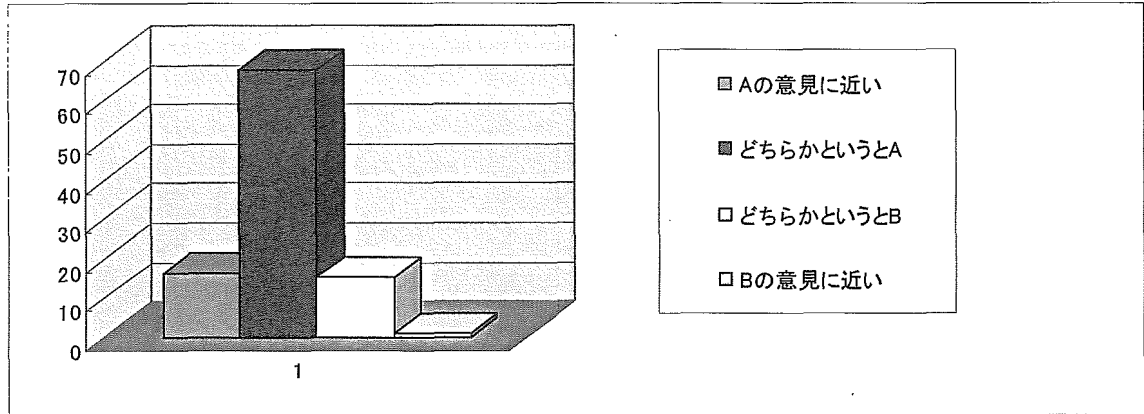


- ③ 有効性と安全性が確立していない治療を行うことは倫理的に問題があるため、どのような場合であっても行うべきではない

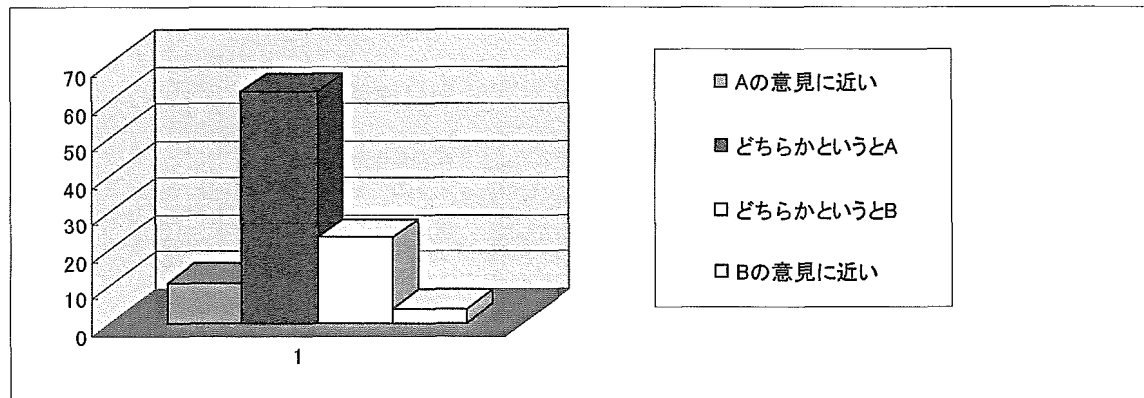


Q13

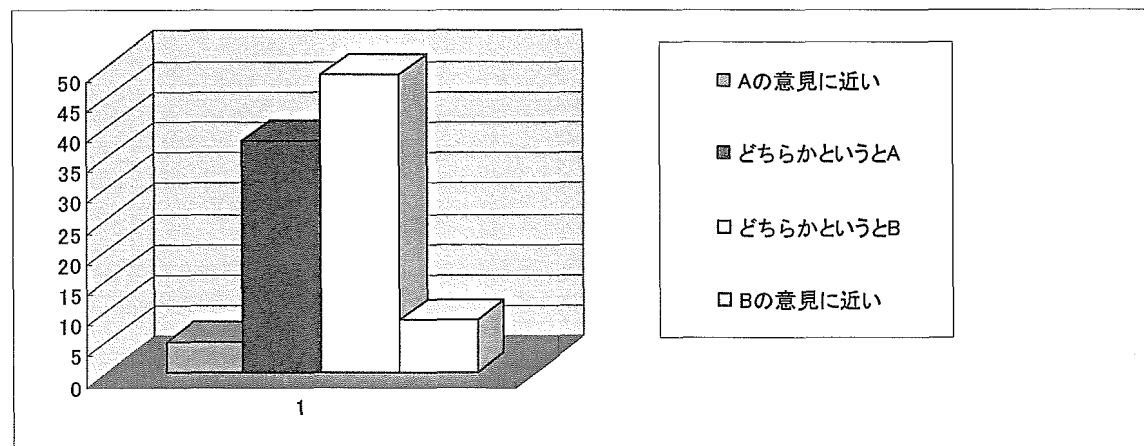
① 医師は、診療費を保険診療の範囲内で、その治療を行うべきである



② 医師は、診療費を保険診療の範囲内で、その治療を行うべきである

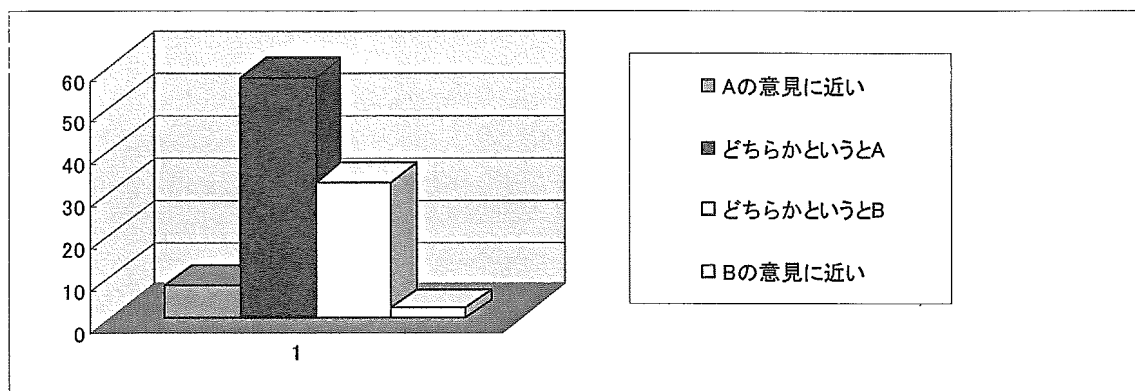


③ 医師は、診療費を患者自身の負担で、その治療を行うべきである

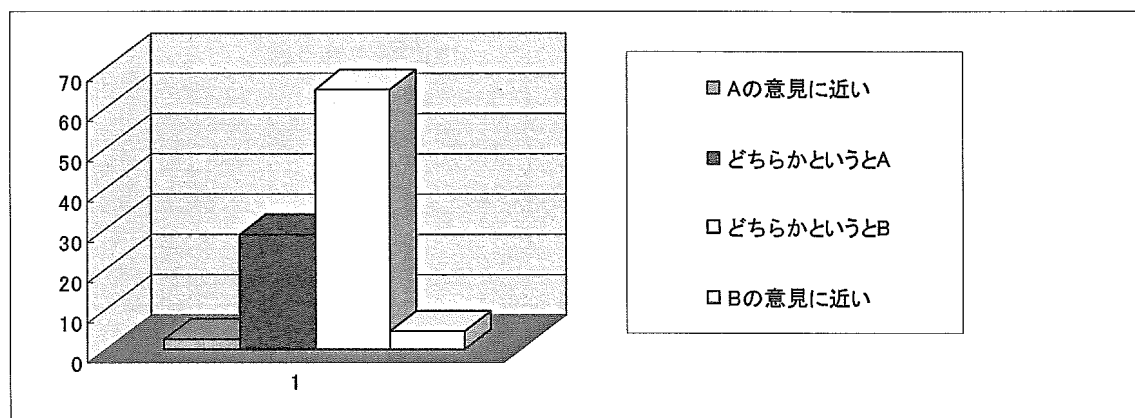


Q14 以下は、「診療ガイドライン」についての相反する意見です。あなたの意見は A・B のどちらの意見に近いですか。

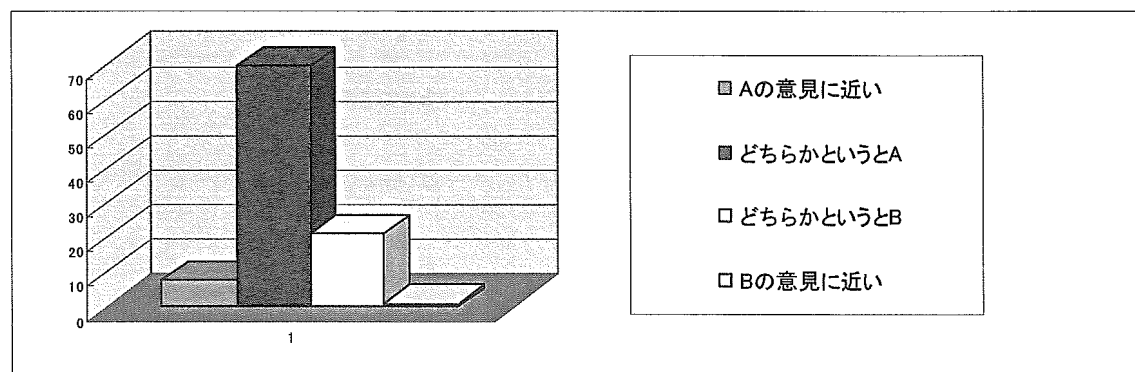
①診療ガイドラインは、医師の仕事の質・効率を高める



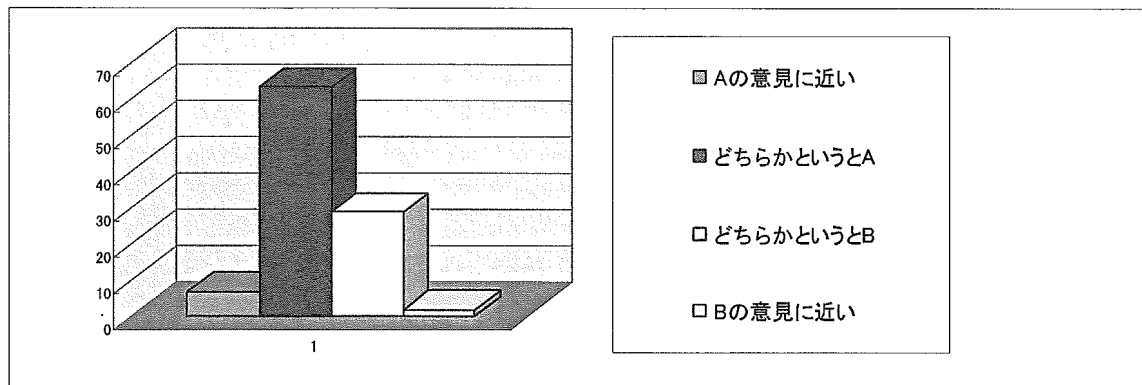
②診療ガイドラインは、医師の仕事の自由度を高める



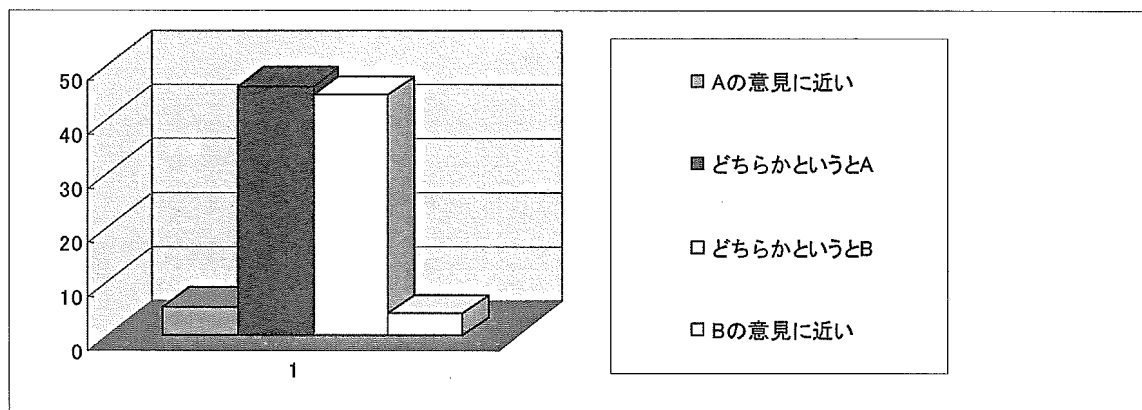
③診療ガイドラインは、患者にとって有益である



④ 診療ガイドラインは、医療にかかる費用を適切に配分するため、社会的に貢献する

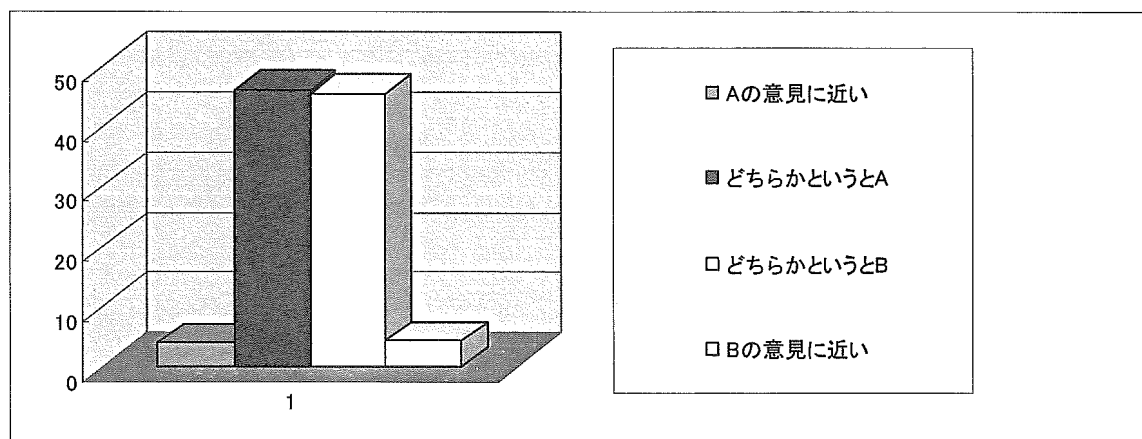


⑤ 診療ガイドラインは、医師または患者の自由に診療を選択する権利を広げ、社会的に貢献する

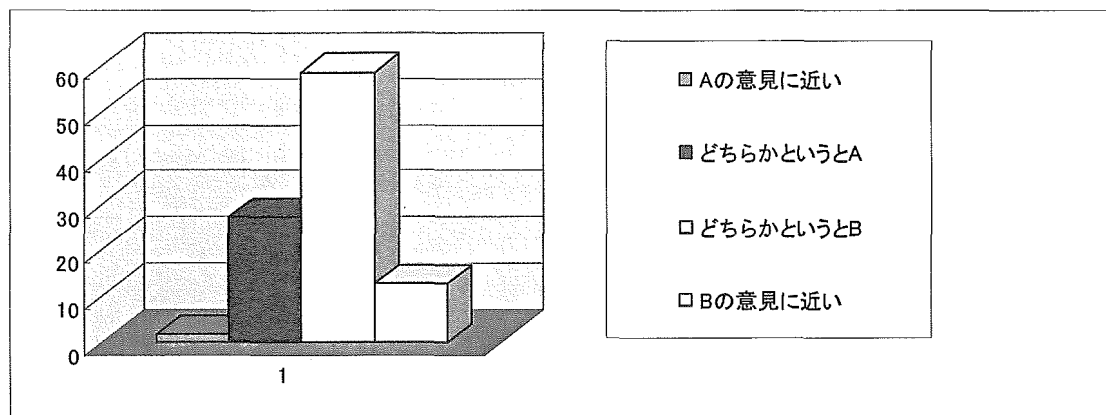


Q15

① 医師は自らの判断で、自分の慣れた診療を行うべきである

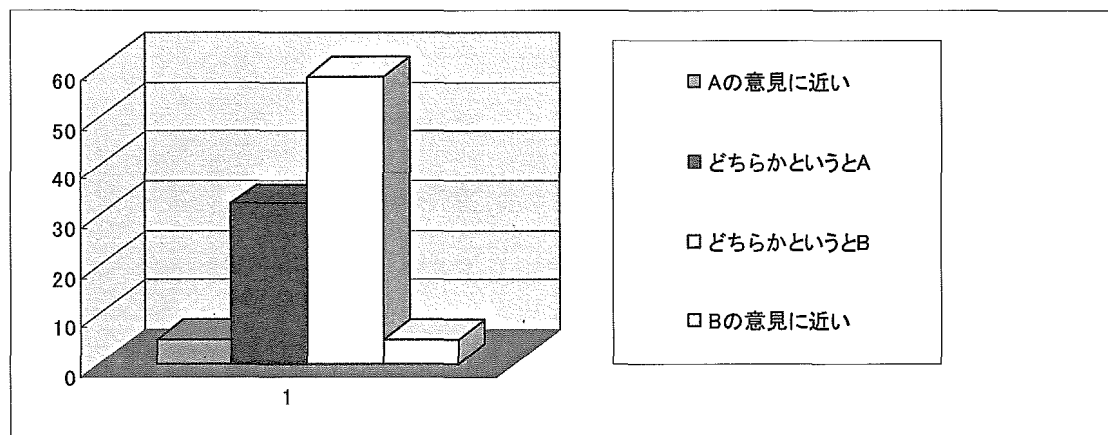


② 医師は自らの判断で、自分の慣れた診療を自分自身で行うべきである



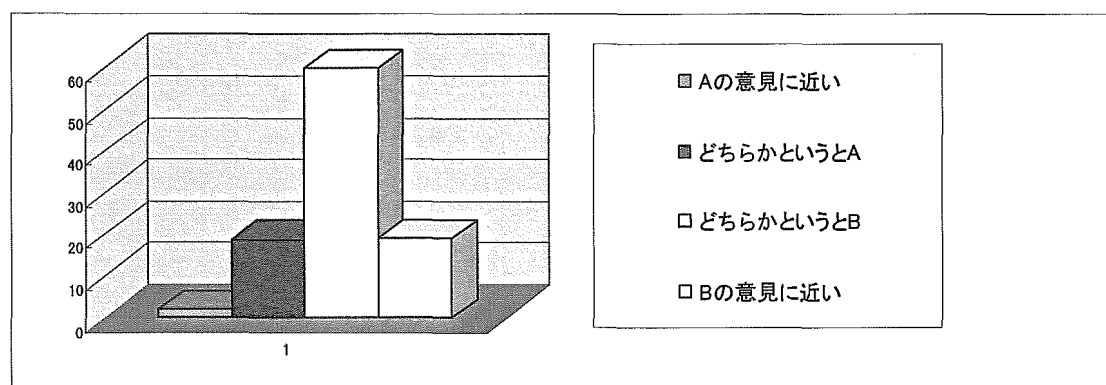
Q16

① 医師はその患者に対して「治療法 A」を使うべきである



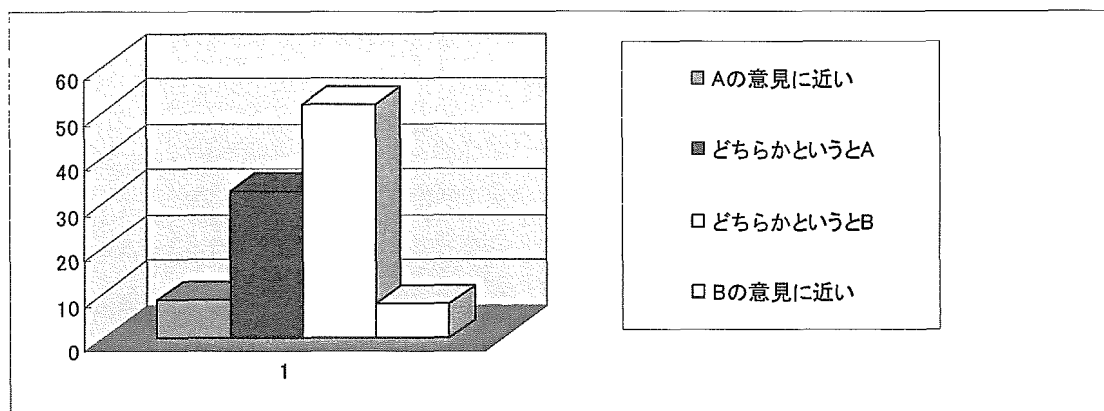
Q17

① 医師は自らの判断で、自分の経験に基づいた診療を自分自身で行うべきである



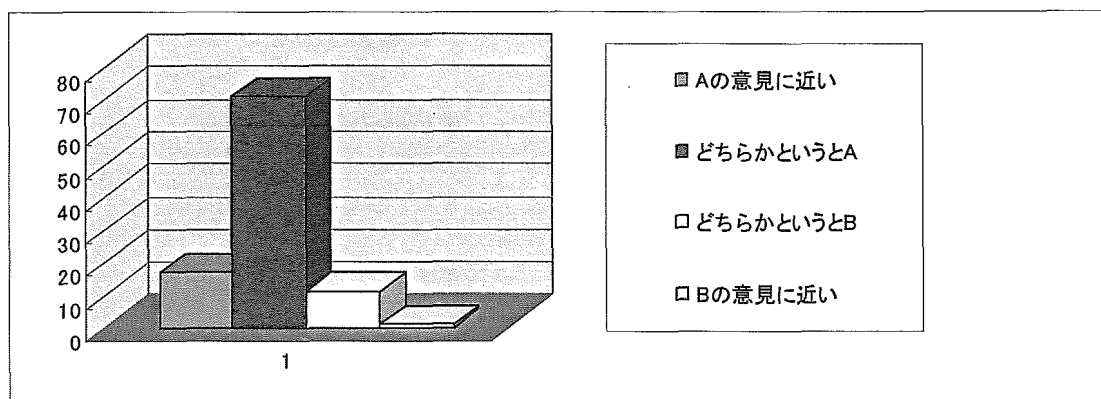
Q18

- ① 特段の事情がない限り、医師は罪を問われるべきである

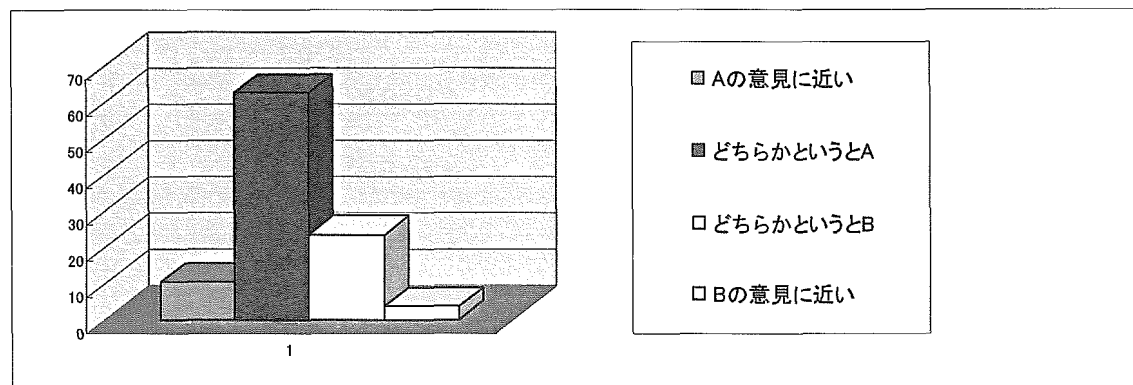


Q19

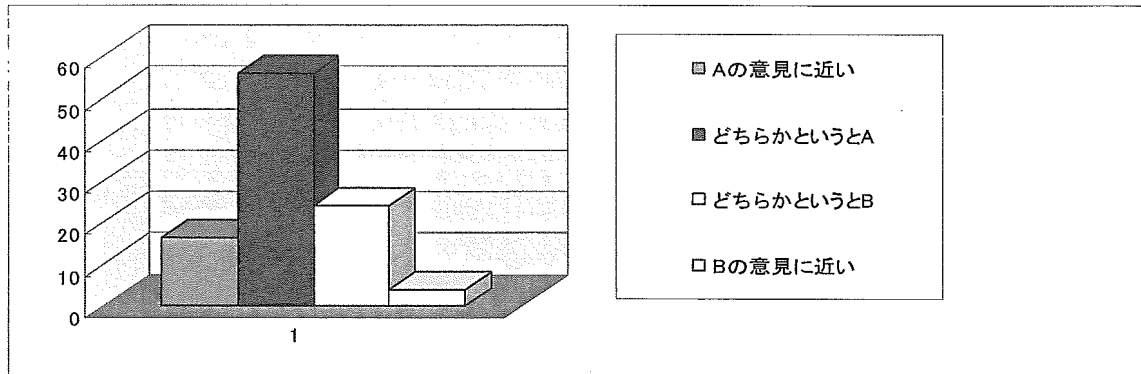
- ① 診療ガイドラインを一般市民が利用し、医師とともに自分の診療方針を決定することは、患者の診療に有益である



- ② 診療ガイドライン作成に一般市民が参加しその意見をガイドラインに反映させることは、可能である



③ 医師は、自分の専門領域の診療ガイドラインを、専門領域以外のガイドライン以上に、精読

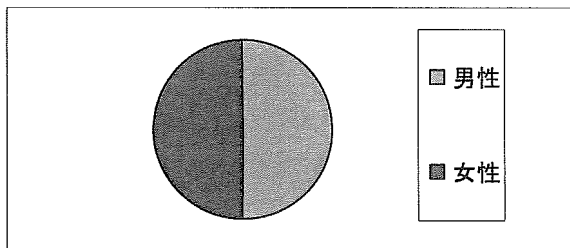


Q20 あなたの年齢は。(回答は半角数字で入力)

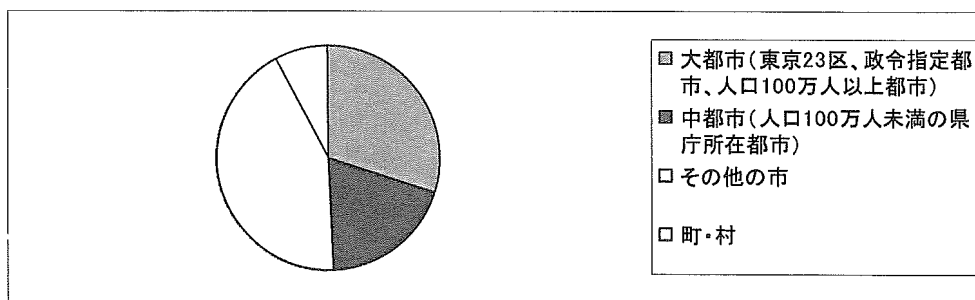
%

20 代	0.1
30 代	31.4
40 代	28.2
50 代	39.2
60 代	1.1

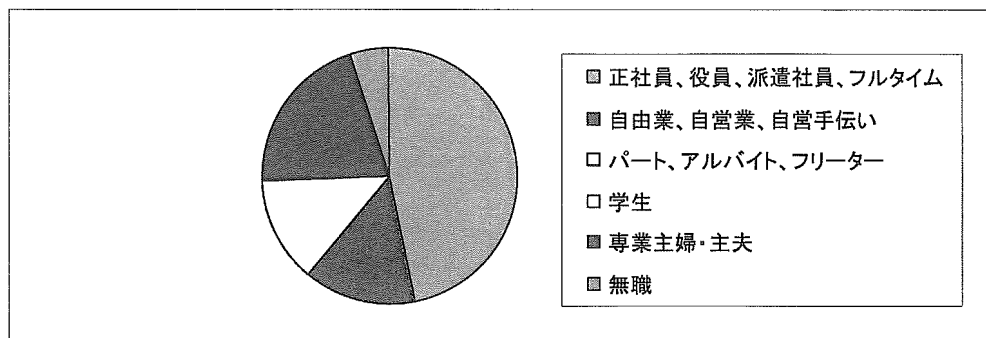
Q21 あなたの性別は。



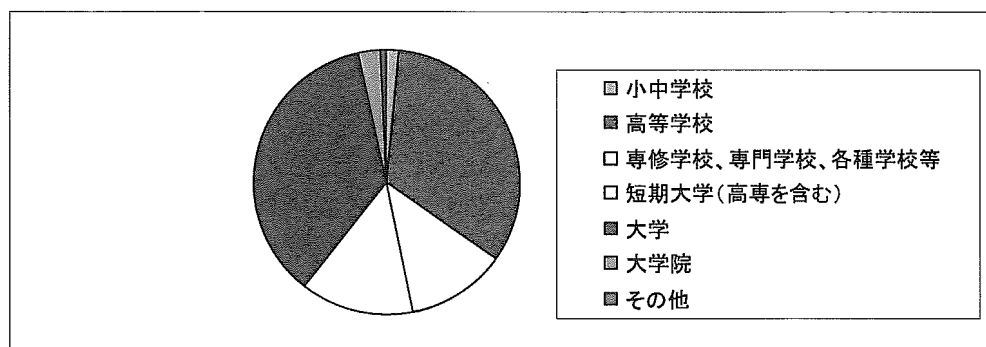
Q22 あなたの居住地の都市規模は。



Q23 あなたのお仕事は。



Q24 あなたの最終学歴は。



平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告

「臨床現場でのエビデンス適用・不適用決定の過程と結果に関する調査研究」

分担研究者： 山城 清二 富山大学附属病院総合診療部 教授
松井 邦彦 熊本大学医学部附属病院総合診療部 講師

研究要旨：

エビデンスが少ない状況下での臨床判断について

目的：

レベルの低いエビデンスしかない治療法のみが推奨されている疾患で、新たな治療法が提言された場合、どのようなプロセスで臨床判断が下されるのか、そしてよりレベルの高い臨床試験の合意がどのように形成されるのかを調査研究する。

方法：

質問紙法による横断研究。医師を対象としたインターネット調査で、サンプルサイズを 150 人以上とした。

結果：

180 人の回答が得られ、比較的 EBM に関心が高い人が多かった。EBM の各ステップの難易度はステップが上がると難しく感じる人が多かった。2 次情報の使用に関しては、UpToDate は普及しているが、Clinical Evidence とコクランライブラリーはあまり普及していなかった。新しい治療法について、有用でありそうな治療法が出てきた場合、死に至る疾患では新しい治療法に期待する傾向があった。RCT を実施するには、関係する医師の半数以上が賛同する場合に行われるのが妥当と答えている。さらに、RCT を実施するには、患者会からの要望が重要であると考えて人が最も多かった。

結論：

レベルの低いエビデンスしかない治療法のみが推奨されている疾患で、新たな治療法が提言された場合、死に至る疾患では採用される傾向があった。さらに、大規模研究である RCT の実施には、関係する医師の半数以上の賛同と患者会からの要望が重要であった。

A. 目的

近年、根拠に基づく医療（EBM）に関する講演会やワークショップが盛んに行われている。しかし、どの程度一般の臨床家に浸透しているのか分からない。そこで今回、基礎調査として EBM の浸透あるいは理解度の調査を行う。更に、臨床の現場では、必ずしも十分なエビデンスが存在するわけでもない。そこで、レベルの低いエビデンスしかない治療法のみが推奨されている疾患で、新たな治療法が提言された場合、どのようなプロセスで臨床判断が下されるの

か、そしてよりレベルの高い臨床試験の合意がどのように形成されるのかを調査研究する。

B. 方法

- 1) 対象者：モニターとして登録されている医師。
- 2) 方法：質問紙法による横断研究。インターネット調査で、サンプルサイズは 150 人以上を目標とした。

C. 結果

回答者は 180 名で、平均年齢が 42.4 歳で、

そのうち 160 名 (89%) が男性だった。医師としての経験年数が平均 17.2 年だった。

問 1. あなたは普段、診療ガイドラインを使用していますか。(F1)

80%以上が、常に、あるいは時々使用していると答え、関心の高い集団であると考えられた。

問 2. あなたは EBM について、どの程度知っていますか。(F2)

90%近い人が、よく知っている、あるいは、まあ知っていると答え、全く知らないと答えた人はいなかった。

問 3. あなたはこれまでに、EBM の講演会や講習会に参加したことがありますか。(F3)

68%の回答者が、参加経験があると答えた。

問 1 より問 3 の結果より、比較的、EBM に関心の高い人が、回答者になっていることが伺われる。

問 4. あなたは、普段の診療で EBM 的手法をどの程度使用されていますか。
以下の EBM 的手法のステップを参考にお聞かせください。(F4)

EBM の各ステップについて、ステップ 1 からステップ 2 まで、ステップ 1 からステップ 3 まで、およびステップ 1 からステップ 4 までについては、常に使っている、あるいは時々使っていると答えた人が 60-70% 程度と、大きな違いはなかった。しかし、ステップ 1 からステップ 5 までについては、全く使っていないと答えた人が 27%であり、自己評価に関しては、あまり行われていなかった。

問 5. 普段の診療で、EBM 的手法は、どの程度診療に役立っていますか。(F5)

大変役立っている、あるいはまあ役立っていると答えた人が 70%いた。一方で、全く役立っていないと答えた人は、4%しかいなかった。

問 6. EBM 的手法の各ステップは、どの

程度難しいと思われますか。(F6)

常に難しい、あるいは時々難しいと思っている人は、ステップ 1、ステップ 2、ステップ 3、ステップ 4、ステップ 5 の順に、39%、40%、68%、71%、65%だった。ステップ 1 および 2 は比較的容易と感じられているが、ステップ 3 以上になると困難と感じている人が多かった。

問 8. 最近は二次情報が充実してきていますが、次の二次情報をどの程度使用していますか。(F13)

UpToDate、Clinical Evidence、およびコクランライブラリーの 3 種類の二次情報についてたずねた。この中でも、UpToDate を常に、あるいは時々使っていると答えた人が 54%におよび、普及していることが伺われる。

【治療法のエビデンスが確立されていない場合の対応について】

問 10. 新しい治療法について、まだエビデンスが確立していないが、有用でありそのような治療法が出てきた場合、あなたはどのように対応しますか。(F15)

エビデンスがなくても、有用であれば採用すると答えた人が、死に至る疾患である場合は 70%、死に至らない疾患である場合は 39%と違いが認められた。

問 11. あなたは、新しい治療法が有用かどうかを判断する情報として、次の情報源をどの程度重視しますか。(F16)

重視する、あるいはまあ重視すると答えた人が、症例報告 37%、症例集積報告 74%、その新しい治療法の経験者の意見 56%、専門領域の権威者の意見 47%だった。

問 13. 仮に、「有用そうだがエビデンスが確立していない治療法」があるとします。その治療法を自分の日常診療で研究できるとした場合、あなたはどうされますか。次のうちもっともお気持ちに近いもののひとつをお選びください。(F18)

自分自身で研究活動を推進する、あるいは同僚らが中心となるのであれば、研究活動を手伝うと答えた人は、81%になり高い関心が伺われた。

【ランダム化比較試験（RCT）の実施に関して】

問15. RCTを実施するには、関係する医師全体の何%以上の医師の賛同が必要だと思われますか。
正数桁のパーセンテージでお答えください。
（上限値 100 に設定）（F20）

中央値は 51%、平均値 55%であるが、分布をみると広くばらついていた。

問16. あなたは、RCTを実施するためには、以下のそれぞれについて、どの程度重要だと思われますか。（F21）

重要である、あるいはまあ重要であると答えた人は、医師個人の意見 64%、学会の方針 67%、世論 54%、患者会からの要望 75% だった。

D. 考察

今回の調査では、比較的 EBM に関心の高い人が回答者になっていた。これは、回答者の平均年齢が 42 歳で、医師としての平均経験年数が 17 年と、比較的経験豊かな人が多いためと思われる。また、インターネット調査という IT 調査に関心がある人が多いことも関係していると思われる。

EBM の各ステップに対する難易度はステップが上がるに従って高くなり、ステップ 5 の自己評価に関してあまり行われていなかった。

2 次情報の使用に関しては、UpToDate は普及しているが、Clinical Evidence とコクランライブラリーはあまり普及していなかった。

新しい治療法について、まだエビデンスが確立していないが、有用でありそうな治療法が出てきた場合採用すると答えたのは、死に至る疾患である場合は 70%、死に至らない疾患である場合は 39%と違いが認められた。死に至る疾患では新しい治療法に期待する傾向があった。

RCT を実施するには、関係する医師の半数以上が賛同する場合に行われるのが妥当と答えている。RCT は通常大規模研究になり、費用と時間がかかるために多くの賛同が必要と考えるためであろうか。

さらに、RCT を実施するには、患者会からの要望が重要であると考えて人が最も多かった。

E. 結論

レベルの低いエビデンスしかない治療法のみが推奨されている疾患で、新たな治療法が提言された場合、死に至る疾患では採用される傾向があった。さらに、大規模研究である RCT の実施には、関係する医師の半数以上の賛同と患者会からの要望が重要であった。

F 研究発表：2007 年 3 月の日本総合診療医学会にて発表予定。

根拠に基づく医療に関する調査用紙

【最初に、根拠に基づく医療（EBM）一般について、お伺いします】

問 1. あなたは普段、診療ガイドラインを使用していますか。

1. 常に使用している
2. 時々使用している
3. あまり使用していない
4. まったく使用していない

問 2. あなたは EBM について、どの程度知っていますか。

1. よく知っている
2. まあ知っている
3. あまり知らない
4. まったく知らない

問 3. あなたはこれまでに、EBM の講演会や講習会に参加したことがありますか。

1. ある
2. ない

問 4. あなたは、普段の診療で EBM 的手法をどの程度使用されていますか。以下の EBM 的手法のステップを参考にお聞かせください。

- ステップ 1 疑問の定式化：PICO あるいは PECO
- ステップ 2 文献検索
- ステップ 3 文献の客観的評価
- ステップ 4 患者への適用
- ステップ 5 自己評価

	常に使っ ている	時々使っ ている	あまり使っ ていない	全く使っ ていない
ステップ 1 からステップ 2 まで	1	2	3	4
ステップ 1 からステップ 3 まで	1	2	3	4
ステップ 1 からステップ 4 まで	1	2	3	4
ステップ 1 からステップ 5 まで	1	2	3	4

問5. 普段の診療で、EBM的手法は、どの程度診療に役立っていますか。

1. たいへん役立っている
2. まあ役立っている
3. あまり役立っていない
4. まったく役立っていない

問6. EBM的手法の各ステップは、どの程度難しいと思われますか。

	常に難しいと 思っている	時々難しいと 思うことがある	難しいとは思わ ない	経験がなく、わ からない
ステップ1は、	1	2	3	4
ステップ2は、	1	2	3	4
ステップ3は、	1	2	3	4
ステップ4は、	1	2	3	4
ステップ5は、	1	2	3	4

(問6の各ステップで、「1」「2」と回答した場合に、問7へ)

問7. 難しいと思われる理由を具体的にお聞かせください。

(問6で「1」もしくは「2」と回答したステップのみを表示)

	「常に難しい」もしくは「時々難しいと思うときがある」理由
ステップ1	
ステップ2	
ステップ3	
ステップ4	
ステップ5	

問 8. 最近は二次情報が充実してきていますが、次の二次情報をどの程度使用していますか。

	常に使っ ている	時々使っ ている	あまり使っ ていない	全く使って いない
UpToDate	1	2	3	4
Clinical Evidence	1	2	3	4
コクランライブラリー	1	2	3	4

問 9. EBM に関するご意見がありましたら、なんでも結構ですでお聞かせください。