

【あなたご自身について、お伺いいたします】

問 6.

あなたの診療は専門的ですか、それとも総合的ですか。

1 専門的	2 専門的と総合的の中間	3 総合的
-------	--------------	-------

問 7.

あなたは Evidence-based medicine の手順をどの程度理解していると感じていますか。

1 よく理解している	2 ある程度理解している	3 あまり理解していない
------------	--------------	--------------

問 8.

この 3 ヶ月間に『日常診療で生じた疑問に対してエビデンスを検索する』ことが、およそ何回ありましたか。

この 3 ヶ月間に、およそ () 回あった

附問 1.

では、そのうちエビデンスが見出されたのは、およそ何回ありましたか。

そのうち、エビデンスが見出されたのは、およそ () 回あった

附問 2.

では、見出されたエビデンスを、当初の疑問の解決に適応したのは、およそ何回ありましたか。

見出されたエビデンスを疑問解決に適応したのは、およそ () 回あった

图1 回答者属性(卒後年数) (n=133)

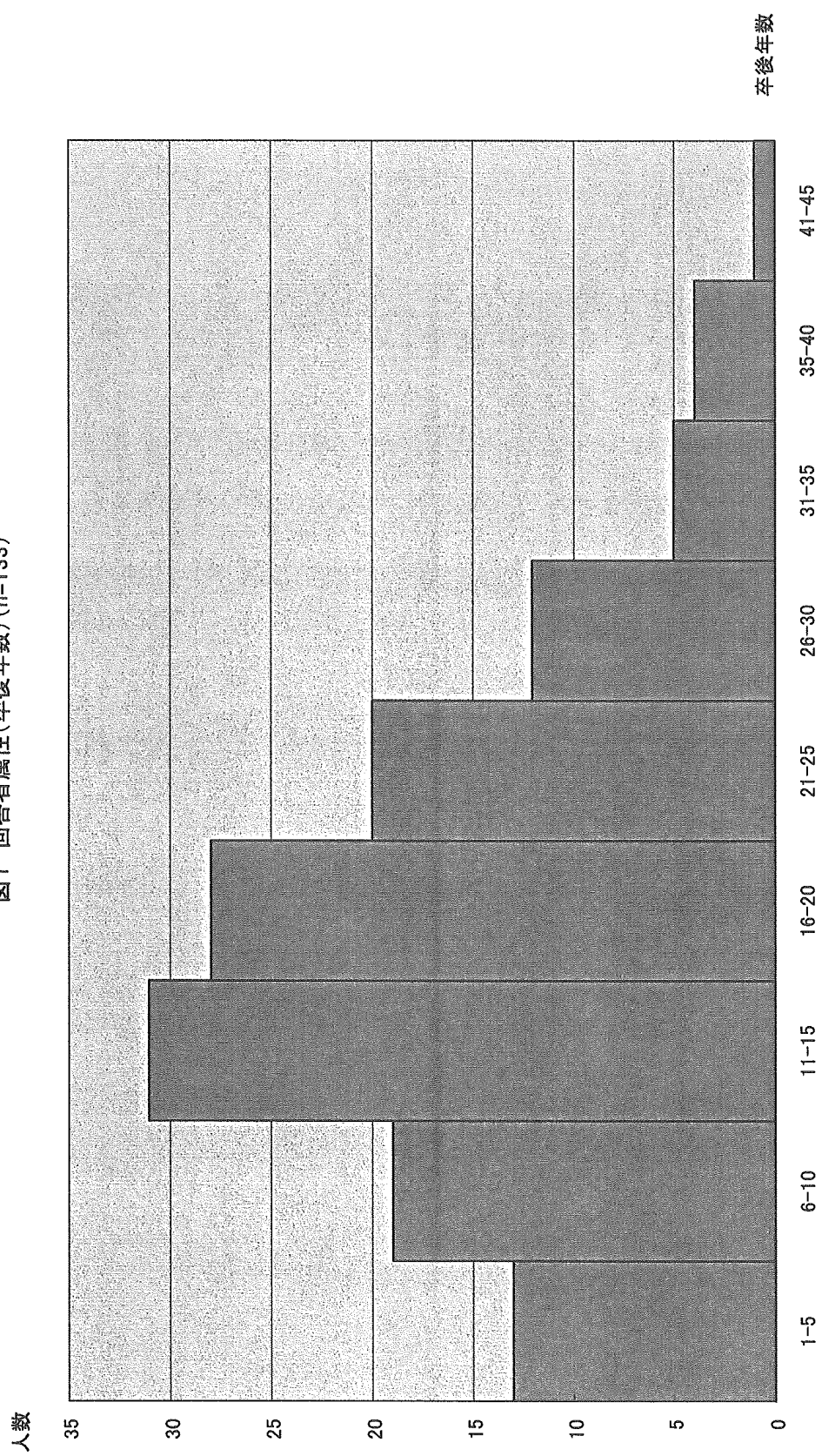


図2 エビデンスの検索回数(3ヶ月あたり)(n=133)

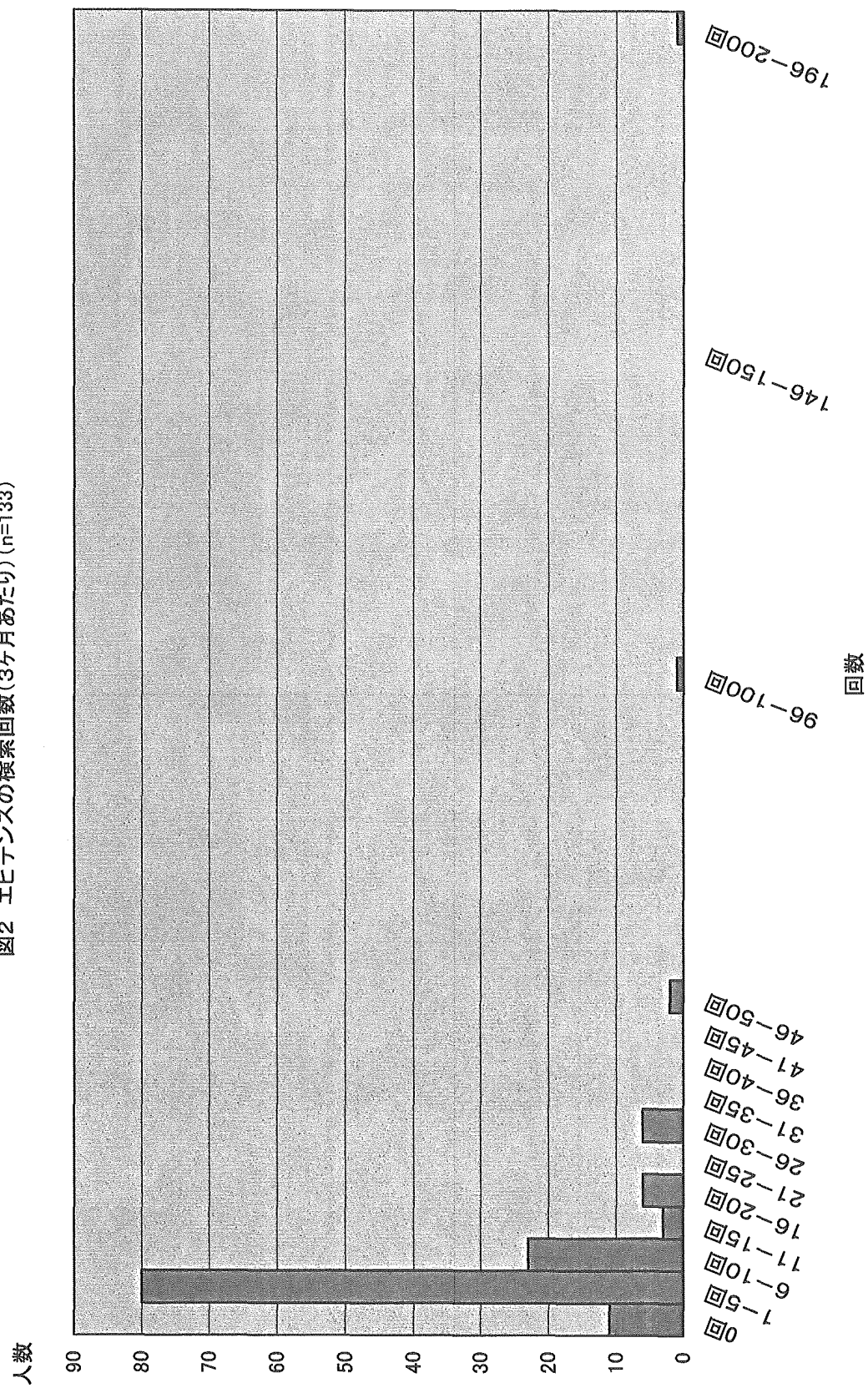


図3 エビデンスの発見率ごとの回答者数 (n=122)

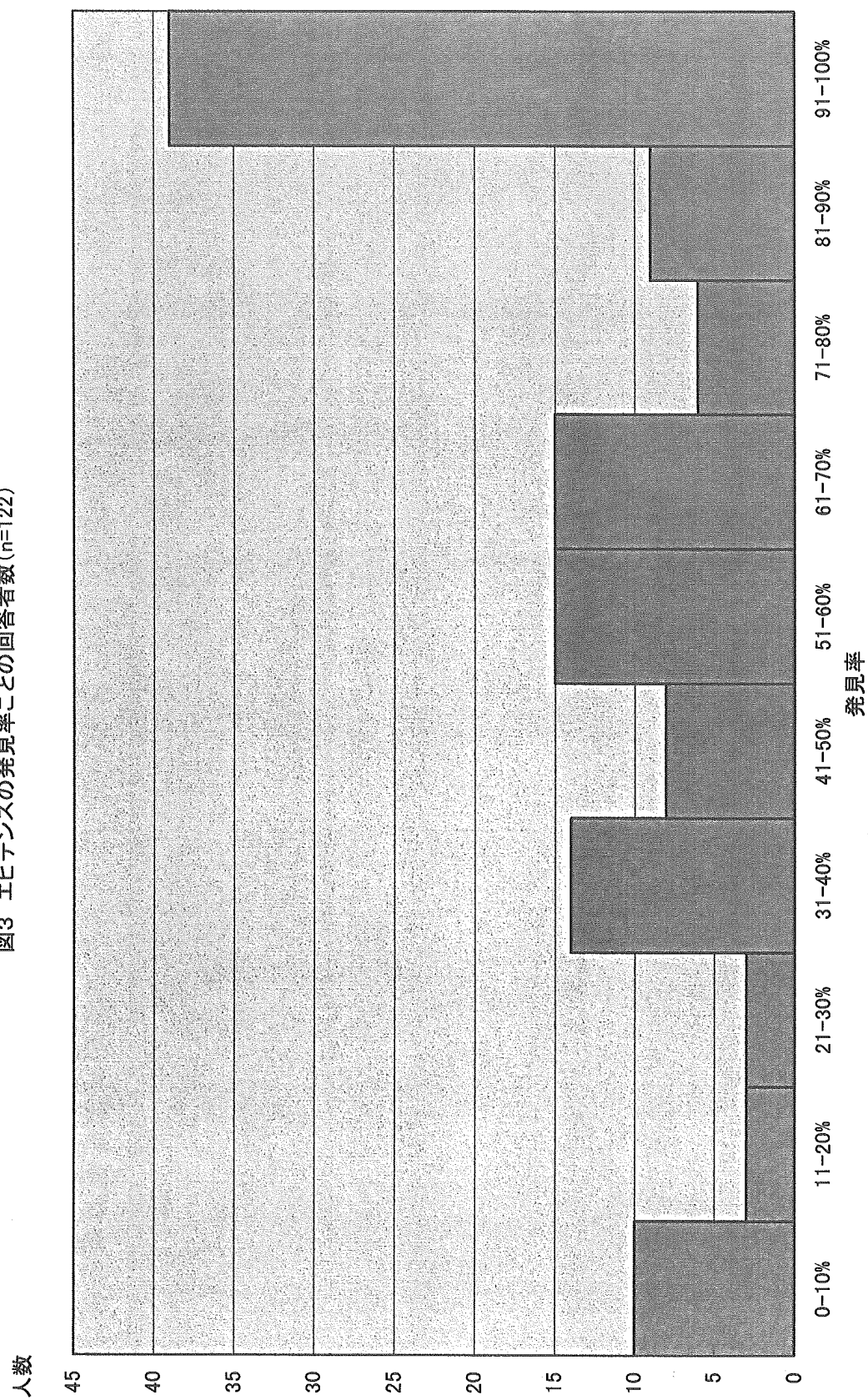


図4 エビデンスの適応率ごとの回答者数 (n=112)

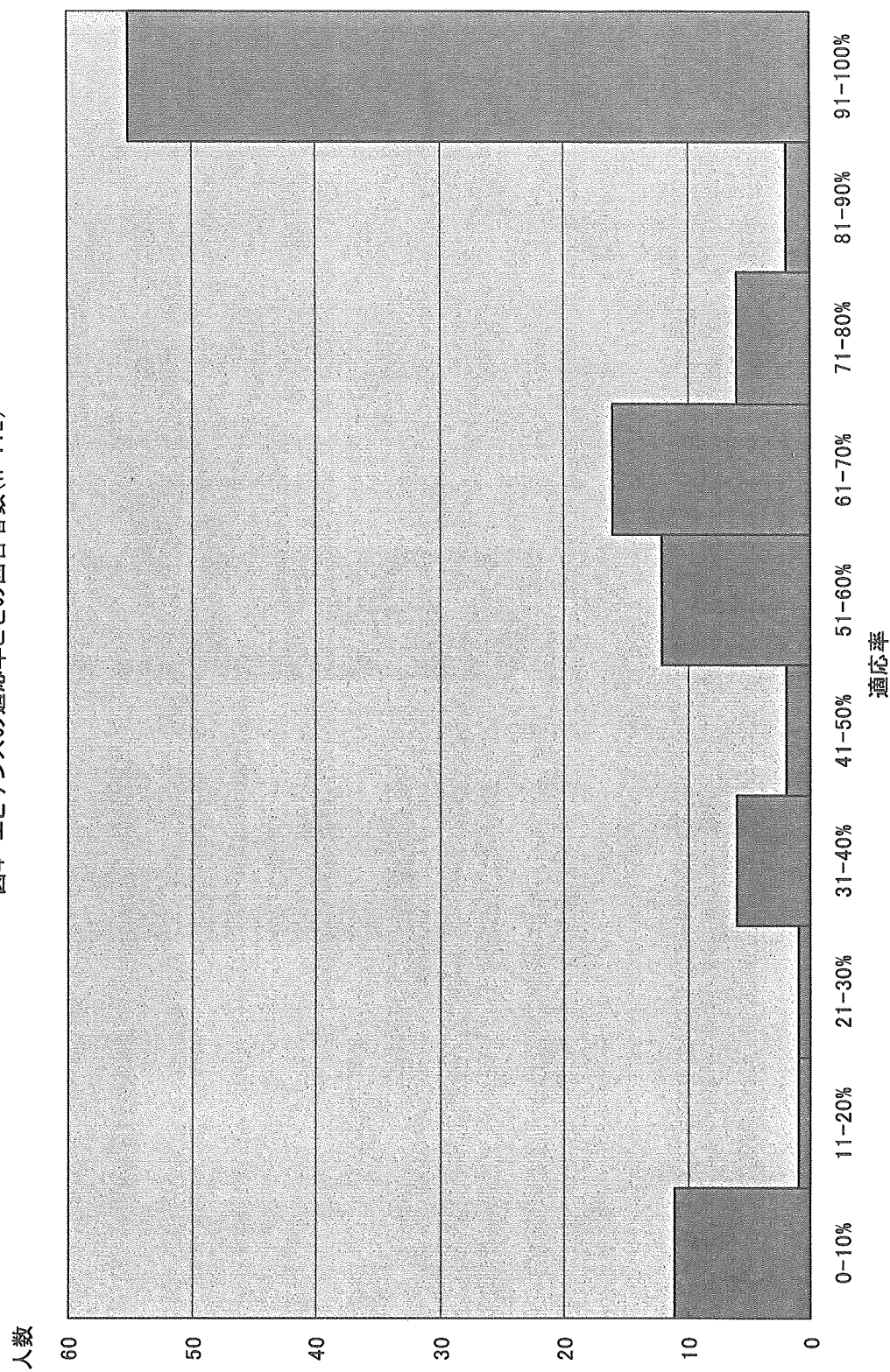


図5 最終的なエビデンスの適応率ごとの回答者数 (n=112)

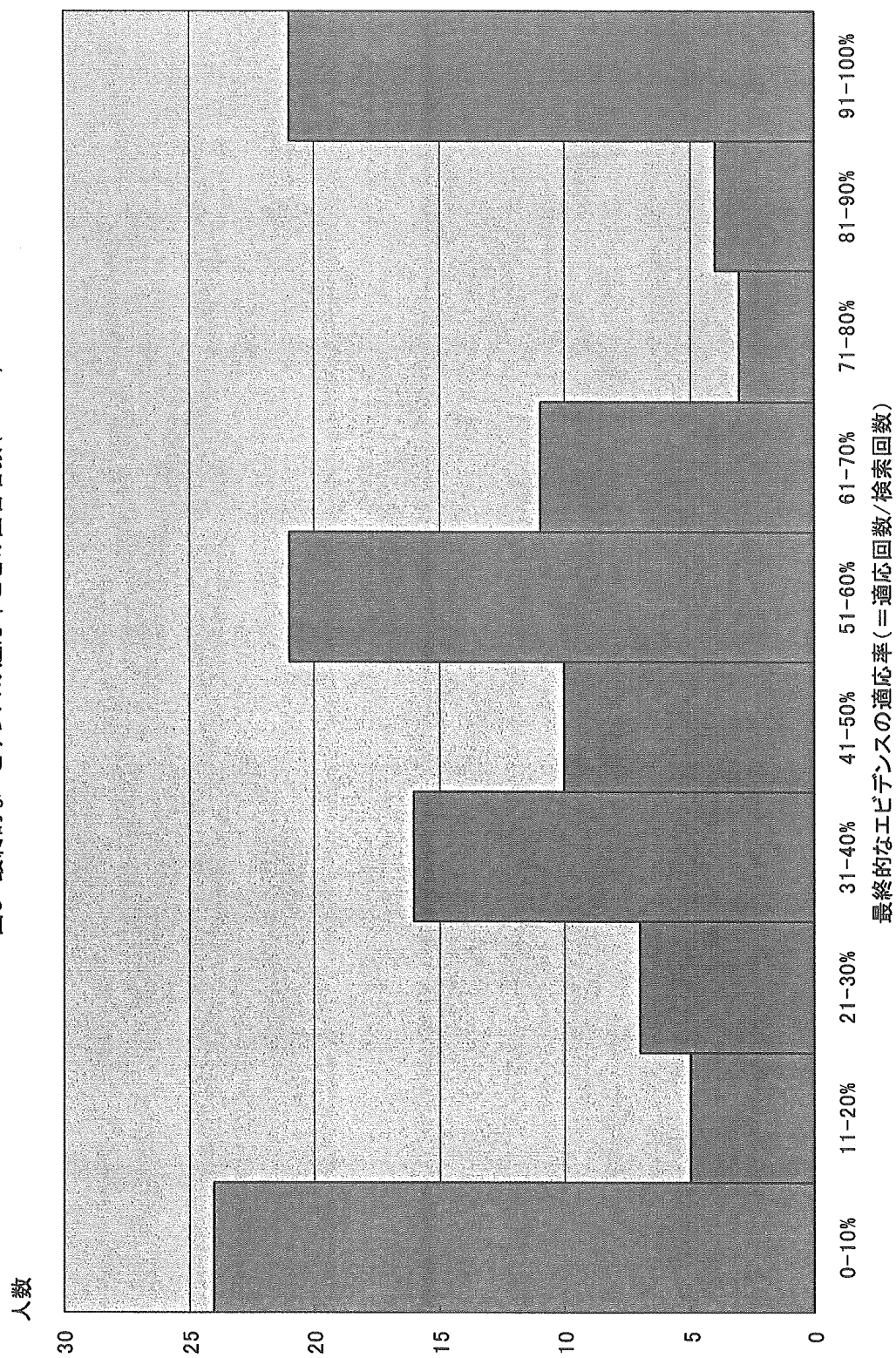


表1 回答者の性別 (n=133)

性別	人数	人数	割合
男性	120	120	90.2%
女性	13	13	9.8%

表2 回答者の診療施設種類 (n=133)

診療施設種類	人数	割合
無床診療所	32	24.1%
有床診療所	2	1.5%
病院(20-99 床)	3	2.3%
病院(100-299 床)	18	13.5%
病院(300-499 床)	17	12.8%
病院(500-999 床)	23	17.3%
病院(1000 床以上)	6	4.5%
研究所	4	3.0%
大学病院	24	18.0%
その他	4	3.0%

表3 回答者の診療科(n=133)

診療科	人数	割合
一般内科・総合内科	65	48.9%
呼吸器内科	6	4.5%
小児科	6	4.5%
麻酔科	5	3.8%
消化器内科	4	3.0%
循環器内科	3	2.3%
糖尿病科	3	2.3%
神経内科	3	2.3%
一般外科	3	2.3%
呼吸器外科	3	2.3%
整形外科	3	2.3%
泌尿器科	3	2.3%
救急救命科	3	2.3%
眼科	3	2.3%
緩和医療科	2	1.5%
放射線科	2	1.5%
精神神経科	2	1.5%
内分泌内科	1	0.8%
血液内科	1	0.8%
腎臓内科	1	0.8%
心療内科	1	0.8%
リハビリテーション科	1	0.8%
消化器外科	1	0.8%
産婦人科	1	0.8%
形成外科	1	0.8%
集中治療科	1	0.8%
ペインクリニック	1	0.8%
皮膚科	1	0.8%
東洋医学科	1	0.8%
その他	2	1.5%

表4 回答者の診療の専門性 (n=133)

診療の専門性	人数	割合
専門的	41	30.8%
専門的と総合的の中間	81	60.9%
総合的	11	8.3%

表5 回答者の EBM の手順の理解 (n=133)

理解の程度	人数	割合
よく理解している	33	24.8%
ある程度理解している	43	32.3%
あまり理解していない	57	42.9%

表6 エビデンス不適應の理由としての経験があった回答者数 (n=108、複数回答)

理由	人数	割合
当該の論文が信頼できなかった	47	44.4%
当該の RCT で示された効果が小さかった	69	63.9%
当該の RCT で示された害が大きかった	41	38.0%
自分の診療環境では、その薬物治療を行うことが難しかった	80	74.1%
自分の経験では、その薬物治療を行う自信が持てなかった	68	63.0%
自分がその薬物治療を好まなかった	50	46.3%
自分の患者と当該 RCT の患者とでは、年齢の違いが大きかった	41	38.0%
自分の患者と当該 RCT の患者とでは、疾患の重症度の違いが大きかった	47	44.4%
自分の患者と当該 RCT の患者とでは、合併症の違いが大きかった	47	44.4%
自分の患者と当該 RCT の患者とでは、コンプライアンスの違いが大きかった	41	38.0%
当該 RCT の患者が日本人ではなかった	57	52.8%
自分の患者がその薬物治療を好まなかった	66	61.1%
当該の薬物治療に伴う費用負担が大きかった	45	41.7%
当該の薬物治療が保険診療で認められていなかった	67	62.0%
当該の薬物治療より望ましい別の治療方法があった	56	51.9%

IV 研究成果の刊行に関する一覧

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
特になし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
小林志津子、斉藤 繭子、片岡明美、 大野真司、中村清 吾、福井次矢、小 山弘、新保卓 郎.	日本人女性の乳癌検診 受診行動の促進要因と 阻害要因の検討	日乳癌検診学 会誌 (J. Jpn. Assoc . Breast Cancer Screen.)	15(1)	69-74	2006
新保卓郎	診療ガイドラインと EBM	臨床薬理	37	15-20	2006
大西丈二、新保卓 郎	臨床疫学の基礎知識	Diabetes Frontier	16	89-94	2005
福岡敏雄	エビデンスを探し、活 かす 論文の批判的吟 味の方法と臨床実践へ の適応	呼吸器ケア	3 巻 9 号	932-941	2005