

## B. 応用編(中級コース)

選択コース (2年目、地域保健・地域医療研修の時期を念頭に)

目的 基礎知識や経験・興味のある研修医に EBM の知識技術を Brush-up し強化する

対象 研修生 2年目

人数 約 30 名

講師 3 名

期間 2 日

時期 2年目の選択期

費用 20 万円/1 回

### プログラム

#### 第 1 日

<u>時間</u>	<u>内容</u>	<u>教材</u>
9:00-10:00	EBM 応用の課題 研修生からの問題提起と整理	指導要領
10:00-10:30	まとめと EBM 方法の復習	教科書
10:30-10:45	休憩	
10:45-12:00	症例検討	ケース(4-6)
12:00-13:30	昼食	
13:30-15:00	情報源ブラッシュアップ	
15:00-15:15	実習	
15:15-16:00	批判的論評のやり方解説	教科書
16:00-17:00	実習	論文(2-4 つ)

#### 第 2 日

<u>時間</u>	<u>内容</u>	<u>教材</u>
9:00-10:30	生物統計学の理論と実際	テキスト
10:30-10:45	休憩	
10:45-12:00	臨床疫学の理論と実際	テキスト
12:00-13:30	昼食	
13:30-14:00	批判的論評の方法	論文実例
14:00-15:00	論文論	
15:00-15:15	休憩	
15:15-17:00	新しい論文互いに指導	新しい論文
17:00-17:30	反省	

## C. 指導医講習会

教育者コース (T.T.)

目的 必須コース、選択コースの講師に EBM コースの実施法を教えるための研修会

対象 研修指導者

人数 約 50 名

講師 3 名

期間 2 日

時期 10 回 2003-2005 年

費用 100 万円 / 1 回、参加者自身がプレゼンテーションをする工夫

### プログラム

#### 第 1 日

時間	内容	教材
9:00-9:30	EBM とは 今なぜ必要か EBM のレビュー	レジュメ
9:30-10:00	サケットの 5 段階と 3 情報源 EBM の実践	教科書
10:00-10:15	休憩	
10:15-12:00	教え方を教える	
12:00-13:30	昼食	
13:30-14:00	症例応用の方法指導	4 シナリオ
14:00-15:00	グループ検討	
15:00-15:15	休憩	
15:15-17:00	2 人ずつ先生となって他の人を指導	4 シナリオ
17:00-17:30	相互評価	

#### 第 2 日

時間	内容	教材
9:00-10:00	生物統計学	教科書
10:00-10:15	休憩	
10:15-11:00	臨床疫学	教科書
11:00-12:00	医学判断学	教科書
12:00-13:30	昼食	
13:30-14:30	批判的論評	教科書
14:30-15:30	実習	論文
15:30-15:45	休憩	
15:45-17:00	質疑応答	
17:00-17:30	まとめ	

教材：

1) 導入コース

	教材	指導要領	ビデオ化
EBM の必要性	レジュメ、PP	解説	可
EBM の 5 段階	レジュメ、PP	解説	可
ケース	5-10 ケース	教育技法	不可
	ケースの扱い方 PECD の説明	アイスブレイキング ケースの説明、解答	但し教え方のビ デオは製作可能
情報収集法 up to date	レジュメ、PP、 サンプル	解説書	可
clinical evidence	レジュメ、PP、 サンプル	解説書	可
Cochrane	レジュメ、PP、 サンプル	解説書	可
PubMed	レジュメ、PP、 サンプル	解説書	可
ガイドライン	レジュメ、PP、 サンプル	解説書	可
論文読み方	サンプル、PP	解説書	可
評価	サンプル	解説	可

2) 応用コース

批判的論評	ケース 40 前後	解説書	可
	論評のプロセス PP、レジュメ、テキスト		不可
生物統計	レジュメ、PP、テキスト	解説	可
臨床疫学	レジュメ、PP、テキスト	解説	可
医学判断学	レジュメ、PP、テキスト	解説	可

3) TOT

教育技法	成人教育 TOT	解説	可
------	-------------	----	---

## 教科書：

1) 導入コース			
	教材	指導要領	ビデオ化
EBM の必要性	レジュメ、PP	解説	可
EBM の 5 段階	レジュメ、PP	解説	可
	5-10 ケース	教育技法	不可
ケース	ケースの扱い方 PECD の説明	アイスブレーキング ケースの説明、解答	但し教え方のビ デオは製作可能
情報収集法 up to date	レジュメ、PP、 サンプル	解説書	可
clinical evidence	レジュメ、PP、 サンプル	解説書	可
Cochrane	レジュメ、PP、 サンプル	解説書	可
PubMed	レジュメ、PP、 サンプル	解説書	可
ガイドライン	レジュメ、PP、 サンプル	解説書	可
論文読み方 評価	サンプル、PP サンプル	解説書 解説	可 可
2) 日常コース	カンファレンスの指導		
3) 応用コース			
	批判的論評	ケース 40 前後 論評のプロセス	解説書 可 不可
		PP、レジュメ、テキスト	
生物統計	レジュメ、PP、テキスト	解説	可
臨床疫学	レジュメ、PP、テキスト	解説	可
医学判断学	レジュメ、PP、テキスト	解説	可
4) TOT			
教育技法	成人教育 TOT	解説	可

## 「第6回 臨床研修指導医のためのEBM講習会(東京・乃木坂)」

全国の臨床研修指導医の皆さん！EBM教育に関心をお持ちの皆さん！

平成16年4月から始まった新医師臨床研修制度では、研修医が2年間の初期臨床研修期間中に「問題対応能力」即ちEBMの考え方と実践法を身につけることを重要な行動目標として取り上げています。

厚生労働科学研究「臨床研修医が初期研修の2年間に修得すべきEBM教育カリキュラムの開発に関する研究」班では、平成12年度以来の先行研究班の成果を受け継ぎ、臨床研修病院におけるEBM普及を支援するための研究を展開しています。

研修医の間に診療態度としてのEBMを定着させるには、何よりも指導医の先生方にEBMの考え方と実践法、さらには教育技法を身につけていただくことが最重要であり、今年度も臨床研修指導医のための講習会(Training of Trainers)を企画しました。講師陣には現在EBM普及の第一線で活躍中の方々ばかりをお願いしています。

また、この講習会は、ワークショップ形式で、医療安全、カリキュラム・プランニング等の内容も網羅し、厚生労働省医政局より臨床研修指導医講習会としての認定を受けています。

EBM教育に関心をお持ちの臨床研修指導医の先生方は是非ふるってご参加ください。

小泉俊三(主任研究者) 佐賀大学医学部附属病院総合診療部教授

# 第6回臨床研修指導医のためのEBM講習会 (ワークショップ)

2006年11月18日(土) 11:00~2006年11月19日(日) 17:00

場所：健保会館「はあといん乃木坂」

<http://www.erp.gr.jp/old/map/heartinn.html>

東京都港区南青山1-24-4 電話03-3403-0531

受講料：無料(但し、資料代 5,000円を申し受けます。)

**申込み方法：事務局までFAXまたはe-mailにて**

1. 氏名
  2. 所属
  3. 医師及び指導医としての経験年数、
  4. 連絡先(住所、電話、FAX、e-メール)
- をお知らせください。(約40名まで：先着順)

第6回 臨床研修指導医のためのEBM講習会事務局  
佐賀大学医学部附属病院総合診療部 小泉俊三  
(担当：広滝)

〒849-8501 佐賀市鍋島5-1-1  
電話：0952-34-3238  
FAX：0952-34-2029  
E-mail: [ihirotaki@yahoo.co.jp](mailto:ihirotaki@yahoo.co.jp)

## 第6回EBM指導者講習会進行表 (2006年11月18～19日)

### 第1日目 11月18日(土)

時刻	事項(テーマ)	担当
11:00-11:30	アイスブレイキング…新医師臨床制度とEBM教育カリキュラム	小泉(佐賀大学総合診療部)
11:30-12:45	EBM…今何故必要か…医療における安全管理とEBM	種田(国立保健医療科学院政策科学部)
12:45-13:30	昼食	
13:30-13:50	「教え方を教える」—EBMの5ステップ:応用編 ステップ1:疑問の定式化—解説	福岡(洛和会音羽病院)
13:50-14:30	グループ実習①<症例シナリオの検討と疑問の定式化>	
14:30-14:50	発表と全体討論①	福岡
14:50-15:05	ステップ2:エビデンスの収集—解説	福岡
15:05-15:55	コクランライブラリー Minds UpToDate	津谷(東京大学)、大原(ワイリー) 八重(Minds) 南郷(虎ノ門病院分院)大神(UpToDate Japan)
15:55-16:55	グループ実習②<文献検索—コンピュータ操作演習>	福岡
16:55-17:00	休憩	
17:00-17:20	グループ発表と全体討論②	福岡
17:20-17:40	ステップ3:文献の批判的読み方—解説	福岡
17:40-18:10	グループ実習③<文献の批判的読み方>	福岡
18:10-18:30	グループ発表と全体討論③	福岡
18:30-19:05	夕食	
19:05-19:45	EBMとクリティカルパス	武藤(国際医療福祉大学附属三田病院)
19:45-20:15	医学判断学	南郷
20:15-20:55	診療ガイドライン	長谷川(友)(東邦大学)
20:55-21:00	第1日目のまとめ	小泉

### 第2日目 11月19日(日)

時刻	事項(テーマ)	担当
08:00-08:30	臨床疫学	平尾(香川大学)
08:30-09:00	生物統計学	鎌江(神戸大学)
09:00-09:30	ステップ4,エビデンスの患者への適用—NBM	北(富山大学)
09:30-10:00	内科臨床研修におけるEBM	上野(大船中央病院)
10:00-10:30	産婦人科臨床研修におけるEBM	北井(埼玉社会保険病院)
10:30-10:35	休憩	
10:35-11:05	EBM基礎コース開発—カリキュラム開発と教材作成	南郷 小泉
11:05-11:50	グループ実習(目標(GIO, SBO)・方略・評価の作成)	福岡
11:50-12:35	グループ発表と全体討論	小泉
12:35-13:30	昼食	
13:30-16:20	カンファレンスでのEBM…解説と実例(指導医の役割) グループ討論(体験の交換) グループ発表と全体討論	名郷(社団法人石井賢治地域医療振興協会 地域医療研修センター)
16:20-16:30	休憩	
16:30-17:00	質疑応答と全体のまとめ(振り返り)	小泉

EBM教育者講習アンケート (2006.11.18~19)

月 日	演題等		評価項目	評価基準			その他	備考
				良い	普通	悪い		
11/18 (土)	アイスブ レーキング 新医師臨 床制度とE BM教育カ リキュラム	小泉俊三	内容の的確性	12	11		3	字が小さく見づ らい。 少し早すぎた。 スライドの送り が早い。
			話の分りやすさ	11	11	1	3	
			話のスピード	12	11		3	
			教材	6	15	2	3	
			講義時間	1	20	2	3	
	医療にお ける安全 管理とEB M	種田憲一郎	内容の的確性	18	5		3	
			話の分りやすさ	18	5		3	
			話のスピード	7	16		3	
			教材	14	8	1	3	
			講義時間	3	20		3	
	『教え方を 教える』疑 問の定式 化	福岡敏雄	内容の的確性	25	1			
			話の分りやすさ	26				
			話のスピード	8	18			
			教材	25	1			
			講義時間	5	19		2	
	エビデンス の収集	福岡敏雄	内容の的確性	25	1			
			話の分りやすさ	26				
			話のスピード	7	19			
			教材	19	7			
			講義時間	5	21	21		
	コクランラ イブラリー Minds UpToDat e	津谷喜一郎	内容の的確性	9	15	2		実際に操作させ て頂き、講師の 先生が各机を 回って頂けるの がとても助かり ました。 教人いらしたの で、手配の仕方 が良くわからな い。
			話の分りやすさ	5	14	7		
			話のスピード	8	18			
			教材	5	18	3		
			講義時間	2	21	3		



11/18 (土)	文献の批判的な読み方	福岡敏雄	内容の的確性	良い 25	普通 1	悪い	Good
			話の分りやすさ	分りやすい 24	普通 2	分りにくい	
			話のスピード	早い 6	普通 20	遅い	
			教材	良い 20	普通 6	悪い	
			講義時間	長い 6	普通 20	短い	
	EBMとクリティカルパス	武藤正樹	内容の的確性	良い 14	普通 11	悪い 1	
			話の分りやすさ	分りやすい 10	普通 13	分りにくい 3	
			話のスピード	早い 12	普通 14	遅い	
			教材	良い 7	普通 18	悪い 1	
			講義時間	長い 3	普通 21	短い 2	
	医学判断学	南郷栄秀	内容の的確性	良い 22	普通 3	悪い	1
			話の分りやすさ	分りやすい 24	普通 1	分りにくい	1
			話のスピード	早い 6	普通 19	遅い	1
			教材	良い 16	普通 9	悪い	1
			講義時間	長い 4	普通 18	短い 2	2
	診療ガイドライン	長谷川友紀	内容の的確性	良い 8	普通 17	悪い 1	字が小さく見づらい。内容のポイントが分からない内におわってしまった。
			話の分りやすさ	分りやすい 18	普通 2	分りにくい	
			話のスピード	早い 5	普通 21	遅い	
			教材	良い 8	普通 17	悪い 1	
			講義時間	長い 5	普通 15	短い 1	
11/19 (日)	臨床疫学	平尾智広	内容の的確性	良い 16	普通 10	悪い	短い時間でよくまとめられています。
			話の分りやすさ	分りやすい 15	普通 11	分りにくい	
			話のスピード	早い 6	普通 20	遅い	
			教材	良い 8	普通 17	悪い 1	
			講義時間	長い 6	普通 15	短い 5	

11/19 (日)	生物 統計学	鎌江伊三夫	内容の的確性	良い 11	普通 15	悪い		もう少しスライドの栓付けが必要かと思えます。
			話の分りやすさ	分りやすい 8	普通 11	分りにくい 7		
			話のスピード	早い 4	普通 21	遅い 1		
			教材	良い 11	普通 13	悪い 2		
			講義時間	長い 8	普通 12	短い 6		
	エビデンス の患者へ の適用 -NBM	北啓一郎	内容の的確性	良い 18	普通 8	悪い		非常に分かりやすい。
			話の分りやすさ	分りやすい 20	普通 6	分りにくい		
			話のスピード	早い 4	普通 22	遅い		
			教材	良い 15	普通 11	悪い		
			講義時間	長い 3	普通 22	短い 1		
	内科臨床 研修にお けるEBM	上野文昭	内容の的確性	良い 16	普通 10	悪い		非常に分かりやすい。
			話の分りやすさ	分りやすい 20	普通 6	分りにくい		
			話のスピード	早い 4	普通 22	遅い		
			教材	良い 13	普通 13	悪い		
			講義時間	長い 3	普通 23	短い		
	産婦人科 臨床研修 におけるE BM	北井啓勝	内容の的確性	良い 7	普通 17	悪い 2		
			話の分りやすさ	分りやすい 5	普通 20	分りにくい 1		
			話のスピード	早い 2	普通 24	遅い		
			教材	良い 5	普通 21	悪い		
			講義時間	長い 2	普通 23	短い 1		
	カリキュ ラム開発と 教材作成	南郷栄秀 小泉俊三	内容の的確性	良い 21	普通 5	悪い		
			話の分りやすさ	分りやすい 17	普通 8	分りにくい 1		
			話のスピード	早い 5	普通 21	遅い		
			教材	良い 12	普通 14	悪い		
			講義時間	長い 2	普通 18	短い 6		
	カンファ レンスでのE BM	名郷直樹	内容の的確性	良い 25	普通	悪い	1	実践的で大変良かったと思いました。
			話の分りやすさ	分りやすい 22	普通 3	分りにくい	1	
			話のスピード	早い 10	普通 15	遅い	1	
			教材	良い 20	普通 5	悪い	1	
			講義時間	長い 3	普通 22	短い	1	

<アンケート>

**獲得目標別評価**

以下の目標が達成されたかどうかご記入ください。

1.臨床研修医のためのEBM研修を理解し、教えることができ、質問に答えられる。

- 1) 「EBMの基本概念」を理解し、考えること、教えること、質問に答えることができる。
- 2) 第1ステップの「問題の抽出」を理解し、考えること、教えること、質問に答えることができる。
- 3) 第2ステップの「根拠の検索」を理解し、考えること、教えること、質問に答えることができる。

充分 できる	大 体 で き る	少 し で き る	で き な い	そ の 他
2	15	8		1
3	16	6		1
2	14	9		1

2.他の第3、第4、第5ステップを理解し、質問に答えることができる。

- 1) 第3ステップの「根拠の吟味」について理解し、質問に答えることができる。
- 2) 第4ステップの「臨床の応用」について理解し、質問に答えることができる。
- 3) 第5ステップの「診療所の評価」について理解し、質問に答えることができる。

2	11	12		1
2	12	11		1
1	9	15		1

3.EBMの基本技法関連領域を理解する。

- 1) 論文や情報の批判的論評をできるようにする。
- 2) 関連学問領域「生物統計学」「臨床判断学」「医学判断学」「臨床経済学」の基本概念を理解する。
- 3) 問題に基づく教育法を理解する。

1	9	15		1
1	6	16	2	1
	10	15		1

4.教え方を学ぶ。

- 1) 経験に基づく知識を引き出し、本人に考えさせて教えることができる。
- 2) 症例や実際の論文に基づいてグループワークを教えることができる。
- 3) 教材をうまく使いこなせることができる。

	9	16		1
	11	13	1	1
	9	15	1	1

5.研究環境を整えることができる。

- 1) カリキュラムを決め、講師を確保し、研修生に周知できる。
- 2) 教材、視聴覚機材、場所を用意できる。
- 3) EBM教育を自ら評価し、改善できる。

	7	12	6	1
1	8	11	5	1
	5	17	3	1

どうもありがとうございました。

**その他:**

ACLSやPTLSの勉強会のように、指導者を育てて全国で開催できる体制が出来れば良いなと思いました。  
また、参加させて頂きたいと思います。  
具体例も多彩なインターネット上のEBM大学なるものがあれば面白いと思います。

## EBM 教育企画に関するアンケート（集計）

### 1. 先生の施設における卒後臨床研修について

(1) 新医師臨床研修制度において、先生の施設は次の4つのどれに該当しますか？

	管理型研修病院	協力型研修病院	協 力 施 設	いずれでもない
大分大学	○			
岡山大学	○			
沖縄県立中部病院	○			
岸和田徳州会病院	○			
済生会前橋病院		○		
埼玉協同病院	○			
順天堂内科中田町クリニック			○	
東京都立駒込病院	○			
東京都立府中病院	○			
梶加内町国民健康保険病院			○	
ワイズクリニック				○
長崎大学	○			
東京都立府中病院	○			

(2) 先生の施設で新医師臨床研修制度にもとづく研修医を受け入れていらっしゃる場合、研修医の数は各学年何名ですか？

(3) 先生の施設で新医師臨床研修制度にもとづくいわゆる後期研修で研修医を受け入れていらっしゃる場合、研修医の数は各学年何名ですか？

	1年次	2年次	後期研修1年次	後期研修2年次以上
大分大学	22	39	1	0
岡山大学	13	7	(知らない)	(知らない)
沖縄県立中部病院	27	34	21	8
岸和田徳州会病院	14	14	—	—
済生会前橋病院	0	1	0	2
埼玉協同病院	7	7	(?)	1
順天堂内科中田町クリニック	0	4~6	—	—
東京都立駒込病院	12	12	10	20
東京都立府中病院	12	10	13	8
梶加内町国民健康保険病院	1	2	0	0
ワイズクリニック	—	—	—	—
長崎大学	35	19	44	0
東京都立府中病院	12	9	13	5

(人)

(4) 施設内で臨床研修教育に先生はかかわっておられますか？

・Yesの方は、具体的な役職名を教えてください。

	Yes	No	役職名
大分大学		○	
岡山大学	○		講師
沖縄県立中部病院	○		指導医
岸和田徳州会病院	○		チーフ
済生会前橋病院		○	
埼玉協同病院	○		研修指導医
順天堂内科中田町クリニック	○		院長
東京都立駒込病院	○		医員
東京都立府中病院	○		研修管理委員会委員・副プログラム責任者
幌加内町国民健康保険病院	○		医長
ワイズクリニック		○	
長崎大学		○	時々Yes。(一応、指導医になっているが)当科にくる研修医ゼロなので今はかかわっていない。
東京都立府中病院	○		管理委員長、プログラム責任者

(5) 先生の施設において、研修医のための教育行事にはどのようなものがありますか？できれば、週間または月間スケジュールをお教えてください。

		資料
大分大学	1回/週 全体のLectureを行っていますが…	有
岡山大学	科によって大きく異なり、私のレベルでは知らない	—
沖縄県立中部病院	各科毎日 7:30～ミーティング・カンファレンス	—
岸和田徳州会病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月～土 7:30～8:00 新入院症例カンファ</li> <li>・火・水・木・金 10:00～12:30 頃 総回診</li> <li>・水・金 14:30～15:30 教育専従医によるレクチャー</li> <li>・木 19:00～20:00 研修医勉強会</li> </ul>	—
済生会前橋病院	ありません	—
埼玉協同病院	朝カンファ(前日入院した患者様のプレゼン)…毎朝 30分程度 救急カンファ(特に気になる救急や外来患者様のプレゼン)…毎週火曜朝 村上レクチャー(日大講師による、内科やプライマリーケア、リバースドCPC)…毎週火・金 各科カンファ(循環器・呼吸器・消化器・リハビリ)で30分ずつくらい適宜。週1回程、希望者他、病棟カンファ…レジデントカンファ(レジデントのみ参加) など	←午後
順天堂内科中田町クリニック	診療所であるため、基本は診察見学と予診、ディスカッション。但し、毎日最低1個の臨床的疑問をPECO形式で提出させ、一次二次資料の検索演習を可能な限りで実施している	—

東京都立駒込病院	Lecture としては、週1回ずつの各科からの30分程度のものあり。他は週1回のCase検討	—
東京都立府中病院	研修医オリエンテーション、週1回のERカンファランス、週1回の各科のワンポイントセミナーまたは画像カンファランス、月1回のCPC など	—
梶加内町国民健康保険病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院内：外来診療、ケアカンファレンス、病棟診療、介護士業務への参加（レクレーション・入浴介護）、訪問診療・訪問看護への同行、無人診療所への出張診療</li> <li>・ 保健福祉センター実習：保健師業務への同行（介護保険認定調査、健康教室、育児サークル）、介護保険ケア調整会議への参加</li> </ul>	—
ワイズクリニック	今のところありません	—
長崎大学	少なくともH18年度の「卒後臨床研修プログラム」の冊子を見るかぎり、全体的な教育行事はなく、各科ローテーションコースと各科到達目標しか記載されていない。（すなわち、ローテイトした科におまかせ）	
東京都立府中病院	ERカンファ 年50回、コアセミナー・ほか 年40回	

(6) 先生の施設の教育行事の中にはEBMを強調した企画がありますか？あれば、お教えてください。

		資料
大分大学	臨床薬理学講座が名郷先生をお呼びして学生にWSを開催している	—
岡山大学	ない	—
沖縄県立中部病院	ゲリラ的に広告が張り出されていますが、定期的には開催していません	—
岸和田徳州会病院	なし（教育専従医レクチャーはRCT・メタアナリシスの論文多用）	—
済生会前橋病院	ありません。そのため「EBM勉強会」を始めました。まだ数回の開催ですが、少しずつEBMの輪を広げていこうと考えています。	—
埼玉協同病院	特にありません	—
順天堂内科中田町クリニック	1日1PECOプロジェクト（(5)参照）	—
東京都立駒込病院	まだありませんが今後必要	—
東京都立府中病院	研修医オリエンテーション時にEBM講習会をおこなっています。また年間4回ほど、福井次矢先生をお招きしてEBMスタイル ジャーナルクラブをおこなっています	有
梶加内町国民健康保険病院	とくにありません	—
ワイズクリニック	—	—
長崎大学	全くありません。（上記プログラム冊子で到達目標の中にEBMとキーワードは一応掲げてありましたが。）	
東京都立府中病院	オリエンテーション（夏、冬）3回、（SGD形式）	

(7) 先生の施設ではEBMはどの程度普及しているとお考えですか？次の中から選んでください。

（かなり普及している・そこそこ普及している・まだまだ普及していない・全く普及していない・その他）

(8) 上記(7)でそう判断された根拠・理由をお教えてください。

	(7)	(8)根拠・理由
大分大学	まだまだ普及していない	大学の医師と話してみても、臨床薬理学教室が学生の EBM のために名郷先生の特別講義を組み込んでいるが・・・学生のモチベーション どれ位興味をもってくれているか？
岡山大学	まだまだ普及していない	—
沖縄県立中部病院	かなり普及している	私は小児科に属していますが、小児科では毎週ケースカンファレンス（2年目研修医担当）、スタッフレクチャー、スタッフによる Grand Round を行っており、EBM に基づいて作成している。またそこで発表されて EBM があると判断されれば、実際の現場で実践することもある
岸和田徳州会病院	まだまだ普及していない	とにかく関連する論文を引用しておこなわれた医療を EBM だと勘違いしている人が多く、5ステップに基づいて問題解決をおこなうという行動そのものが知られていない。
済生会前橋病院	全く普及していない	1.指導医が EBM を知らない 2.二次資料 UpToDate や Clinical Evidence などがほとんど利用されていない
埼玉協同病院	まだまだ普及していない	UpToDate は常時接続できるものの、教育される機会がない
順天堂内科中田町クリニック	まだまだ普及していない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中小規模の臨床研修病院では on・line EBM resource の整備がほとんどなされていない。</li> <li>・医師会等で EBM 普及に関する提言を行ってもほとんど反応がない(無関心)</li> <li>・ひとつには IT (information technology) の普及が医師会内部で進んでいない</li> </ul>
東京都立駒込病院	まだまだ普及していない	—
東京都立府中病院	そこそこ普及している	若い先生の間では EBM はかなり普及してきています。指導医を含めたやや年配の先生には“EBM は時間の無駄”などおっしゃる先生がまだいます
幌加内町国民健康保険病院	まだまだ普及していない	日常業務の中で、定期的に EBM についての勉強会などができておらず、多忙な臨床に活用できていないと思います
ワイズクリニック	まだまだ普及していない	全体として(医師、ナース、テクニシャン)まだ EBM を考えるゆとりなし
長崎大学	全く普及していない	EBM=KCT の文献をよむ、RCT の結果を治療の参考にするという考えの Dr がほとんどなので、各科が専門科の Paper をよんで最先端の治療を考えるということしかやっていない。 PECO 形式で論文 selection する process について知っている

		Dr は自分以外皆無である。
東京都立府中病院	そこそこ普及している	シニア、ジュニアは、ワークショップを全員受けている。

## 2. EBM 指導者講習会について

(1) 平成 17 年 11 月 26、27 日、東京都港区乃木坂で開催された EBM 指導者講習会に参加なされたことは役に立っていますか？次の 3 つの中から選んでください。

(非常に役に立っている・少し役に立っている・全く役に立っていない)

(2) 上記(1)でそう判断された根拠・理由をお教えてください。

	(1)	(2) 根拠・理由
大分大学	非常に役に立っている	EBM の考え方、実践方法
岡山大学	少し役に立っている	臨床研究を開始したがまだ登録が少ない
沖縄県立中部病院	非常に役に立っている	研修医を指導する際に、いかに臨床で EBM を実践するのかを教えている…文献検索の仕方、など
岸和田徳州会病院	非常に役に立っている	僕自身が EBM の普及者として活動できている点
済生会前橋病院	非常に役に立っている	EBM の重要性の確認 NBM を知り、EBM の理解が深まった EBM 普及に対する同じ悩みを抱える先生方と話しができた
埼玉協同病院	非常に役に立っている	調べ方や、どのタイミングで何を調べるかのイメージができた
順天堂内科中田町クリニック	非常に役に立っている	1. 臨床疫学の基本的知識の学習・復習に役立った 2. Evidence 検索に有用なインターネットサイトを知った 3. 診療所実習に「1日1PECO」運動を導入することで、やや漫然と行なってきた観のある実習に「フォーカス」できた
東京都立駒込病院	少し役に立っている	折にふれ指導するようにはしている。Mini journal club も時間が許す限り、やっている
東京都立府中病院	非常に役に立っている	それまでは、自分は EBM の専門家ではないので、EBM 講習会は外部の先生を招いておこなっていました。しかし、EBM はやはり、自分達の病院で日常診療中に発生した疑問について、院内にあるものを使って、解決することが必要だということに気づき、指導者講習会後は自分達で症例を選び論文を検索し、妥当かどうか話し合うことをおこなって、そのプロセスも含めて、お招きした講師の先生の前で発表してもらっています
幌加内町国民健康保険病院	非常に役に立っている	EBM という考え方や、それをどのように日常業務の中で活用できるのか具体的に知識を得られたと思います
ワイズクリニック	非常に役に立っている	小さな診療所の中で悩んだ時、どのように治療方針を考えたらよ



	立っている	いか？という方法の一手段となっている
長崎大学	少し役に立っている	現在のところ研修医への feedback は自分の立場上できないが、自分自身の研鑽のために役に立っている。(米国 school of public health 大学院を出て、カナダ McMaster を BCP marksman への参加経験もあり、いろんな先生に EBM、臨床疫学的重要性をはなしているのですが、上の方はあまり興味がないようで・・・)
東京都立府中病院	非常に役に立っている	初めて参加し、その後院内でも勉強会を実施した

(3) 講習会で受講された内容をどのように活用されていますか？

大分大学	元麻酔科なので麻酔科医局内では一度講習会を開催したが…もう少し一緒にやってくれる人がいないと手が回らない
岡山大学	講義で利用している
沖縄県立中部病院	研修医の指導だけでなく、自分自身の EBM の実践に利用している
岸和田徳州会病院	レジデントと、生じた問題を定式化して、一緒に Up To Date か Pubmed 検索かで、解決を試みている
済生会前橋病院	EBM の勉強会を開催し、資料としている
埼玉協同病院	文献やガイドラインの検索 Up To Date を調べるとき
順天堂内科中田町クリニック	小グループで立案した EBM 教育プロジェクト「1日1PECO」を実践している
東京都立駒込病院	—
東京都立府中病院	上記(2)のように、自分たちの力で、EBM スタイル ジャーナルクラブを院内で開催しています
幌加内町国民健康保険病院	今のところ、活用できていません
ワイズクリニック	まずは NET を含め色々調べてみるクセができました
長崎大学	自分自身が教える立場になったときのために準備資料として活用
東京都立府中病院	他の Dr にも、考え方について学び方について教えた

(4) 再度講習会に参加なさるとしたらどういう内容を盛り込んで欲しいと思われませんか？

大分大学	—
岡山大学	全国レベルの研究の参加案内
沖縄県立中部病院	研修医を教えるシミュレーション
岸和田徳州会病院	今は講習会は参加しなくても良いと思っている
済生会前橋病院	EBM のグループ学習の実践法についてもっと多くの時間をさいて欲しい
埼玉協同病院	超メジャーなプロブレムを各班で調べてみたりというのはどうでしょう。たとえば一拡張期高血圧の治療をどうするか、無症候性脳梗塞の治療とか…
順天堂内科中田町クリニック	・臨床疫学の Advanced Course : 演習 ・文献の Critical appraisal の実習

	・福岡先生の演習を complete Version で受講してみたい
東京都立駒込病院	—
東京都立府中病院	自分たちで EBM 講習会をおこなっていると、やはりその論文が妥当かどうかという“吟味”のところで、大きな壁にぶつかります。吟味の部分は Up To Date やコクランのような 2 次情報にまかせて省略するという方法もありますが、やはり最低限必要な臨床疫学や統計について、“論文を理解するため”という目的に絞って教えていただきたい
幌加内町国民健康保険病院	私の現在の業務は臨床が中心なので、その中でどのようにすれば EBM を簡単に、手軽に活用できるのかについて、もう少し時間をとっていただきたいと思います
ワイズクリニック	理論より実例をあげて考える訓練をして欲しい
長崎大学	① 研修医に EBM 教育を行なうためのシステム作りのノウハウを教えてください。 ② 講義用スライド（統一した）の配布をお願いしたい。
東京都立府中病院	EBM の演習が自己学習できるホームページを開設して頂けますか

### 3. 新医師臨床研修制度において EBM 教育はどうあるべきとお考えですか？

大分大学	絶対とり入れるべき。大学に研修医が Up To Date を自由に使える様に考慮してくれと依頼したがだめだった。
岡山大学	—
沖縄県立中部病院	十分条件ではなく必要条件と考えます
岸和田徳州会病院	EBM 教育を受けることによって、医師の人間性によらず、テクニックとして EBM を用い、どんな人間性の医師であろうと（ある程度）その患者がハッピーになるための方針決定および治療をおこなえるようになる事
済生会前橋病院	日本の医療が世界基準に近づくためには、必須であり、まず早く指導医が EBM の重要性に気づくべきと思います。KKD(経験・勘・度胸)から EBM への転換を理解すれば、研修医の指導も自ずと変わると思います。ワークショップもとても大切ですが、やはり一人一人の症例での実践を指導医が教えていくことができないと普及は難しいと思います
埼玉協同病院	指導医とマンツーマンで問題を定式化し、実際に調べてみる。これをくりかえす
順天堂内科中田町クリニック	1. “Patient-oriented” EBM のスタンスを研修早期に体得させる←研修医に PECO 形式で提出させた疑問にはややもすると「学術的」「疑問のための疑問」が多いとの印象を受ける 2. 協力施設の開業医に EBM を学ぶ機会をより多く提供すべき。
東京都立駒込病院	—
東京都立府中病院	医師になってすぐのまだ頭が硬化していない時期に、救急外来や病棟での受け持ち患者の診療中に気づいた疑問について、自分で調べて吟味して、妥当性の高い答えを導き出すという姿勢を身につけてもらいたい
幌加内町国民健康保険病院	現段階では指導者クラスが EBM について勉強し、活用するといったことまで

	は普及ができつつあると思いますが、実際の臨床研修の場で、それを研修医に教育するという所までは到達できていないと思いますので、今後、指導者の質の向上と EBM 教育を、研修制度の到達目標のカテゴリーの1つとして規定することが望ましいと思います。もっと気軽に EBM の考え方を研修医がもてるようになれば理想と思われれます
ワイズクリニック	正しい“EBM”を理解して欲しいです
長崎大学	おそらくどの病院においても、臨床指導医が兼任で、手があいたときに教えているのが実情だと思います。 そういった兼任での教育ではなく、臨床疫学専任の Dr を配置し、科をこえた教育を行なうべきだと思います。
東京都立府中病院	指導医が EBM を正しく理解することが一番 次に教える能力を身に付ける 院内学習会

4. (講師の派遣・教材の提供の希望に関するコメント)

- ・ 順天堂内科中田町クリニック…もし支援が受けられるようであれば、①研修「病院」の担当者と協議して、具体的なプロジェクトを企画したい。②ないしは地域の研修協力診療所の医師を対象とした指導者講習会
- ・ 東京都立駒込病院…教材などいただけると非常に助かります。

## 第6回EBM指導者講習会参加者名簿

2006.11.18

	氏名	所属機関	所属部門・専門
1	秋澤 雅史	高知県立安芸病院	
2	浅尾 りん	独立行政法人 国立病院機構東京医療センター	膠原病科
3	稲角 麻衣	神戸大学医学部附属病院	総合診療部
4	岩永 正子	長崎大学医学部附属病院国際ヒバクシャ医療センター	
5	大沢 弘	弘前大学医学部附属病院	総合診療部
6	大田 加与	市立堺病院	呼吸器内科
7	大橋 竜一	亀田総合病院	消化器内科
8	岡田 興造	国際医療福祉大学附属熱海病院	内科
9	小川 達雄	東京都立府中病院	
10	北守 茂	医療法人啓和会 黒澤病院	内科
11	小林 泰俊	昭和大学横浜市北部病院	消化器センター
12	駒村 和雄	国立循環器病センター	循環動態機能部
13	竹島 太郎	伊豆赤十字病院	内科
14	田所 浩	手稲啓仁会病院	総合内科
15	豊浦 麻記子	沖縄県立中部病院	小児科
16	仲里 信彦	沖縄県立南部医療センター	
17	西山 裕之	佐賀大学医学部附属病院	総合診療部
18	藤原 直樹	沖縄県立中部病院	小児科
19	松木 泰憲	自衛隊中央病院	内科・リュウマチ科
20	茂木 恒俊	麻生飯塚病院	総合診療科
21	森 寛行	神戸大学医学部附属病院	総合診療部
22	森本 泰治	東京医療センター	総合内科
23	矢吹 拓	国立病院機構 東京医療センター	総合内科
24	山下 裕之	独立行政法人 国立病院機構東京医療センター	膠原病内科
25	山田 康博	独立行政法人 国立病院機構東京医療センター	総合内科
26	津村 由紀	国立病院機構 東京医療センター	小児科
27	中野 弘康	東邦大学大学院生	
28	萩原 秀明	東邦大学大学院生	