

CLiP01 臨床研究入門 one day ワークショップ 第2回

～比較の質を高める～

報告書

2013 年 11 月 17 日開催
於 京都知恩院 和順会館 和順ホール



京都大学医学部附属病院
臨床研究総合センター (iACT)
医療者のための臨床研究学習プログラム
CLinician investigator's Program (CLiP)

1. はじめに

平成 25 年 11 月 17 日、京都知恩院 和順会館にて「CLiP01 臨床研究入門 one day ワークショップ 第 2 回 ～比較の質を高める～」を開催いたしました。

本ワークショップは、臨床研究を学んだことのない人・初学者を対象とし、臨床研究デザインとは何か、なぜ必要か、どうやって進めるか、などの基本的な「お作法」の導入を、レクチャーとワークショップで学ぶことを目的としています。

2. 出席者内訳

出席	40 名	所属	職種（うち京大病院）
CLiP 他コース受講		京大病院	26 名
		関係病院	14 名
前ワークショップ出席			
	9 名		
			医師 29 名(17)
			薬剤師 3 名(3)
			看護師 3 名(2)
			歯科医師 4 名(3)
			技術補佐員 1 名(1)
			（うち院生 10 名）

（ア）京大病院 部署（人数）

循環器内科(3)、呼吸器内科(2)、歯科口腔外科(2)、神経内科(2)、糖尿病・内分泌・栄養内科(2)、薬剤部(2)、がん薬物治療科(1)、看護部(1)、肝胆脾・移植外科(1)、血液・腫瘍内科(1)、口腔外科(1)、産婦人科(1)、耳鼻咽喉科・頭頸部外科(1)、初期診療・救急科(1)、乳腺外科(1)、皮膚科学(1)、臨床研究総合センター（EBM 推進部(1)、データサイエンス部(1)、治験管理部(1)）

（イ）関係病院（人数）

神戸市立医療センター中央市民病院(4)、赤穂市民病院(2)、京都民医連中央病院(2)、大阪赤十字病院(1)、大津赤十字病院(1)、関西電力病院(1)、滋賀県立成人病センター(1)、枚方公済病院(1)、三菱京都病院(1)

3. プログラム

10:30～11:00	受付開始
11:00～11:20	オリエンテーション
11:20～12:00	グループワーク① PECO を考える
12:00～12:30	ミニレクチャー 比較の質（福原俊一先生）
12:30～13:15	食事休憩
13:15～14:35	グループワーク② 交絡&バイアス
14:35～15:30	発表・質疑応答 前半
15:30～15:40	休憩
15:40～16:35	発表・質疑応答 後半
16:35～17:00	講評
17:00	解散

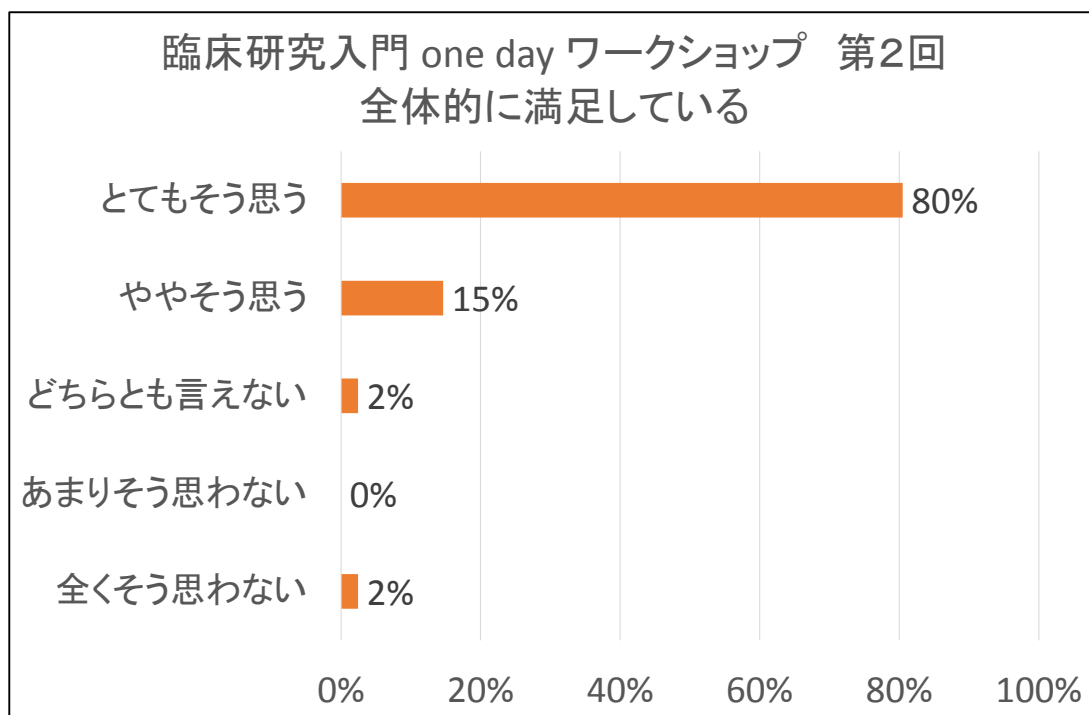
4. ワークショップ風景



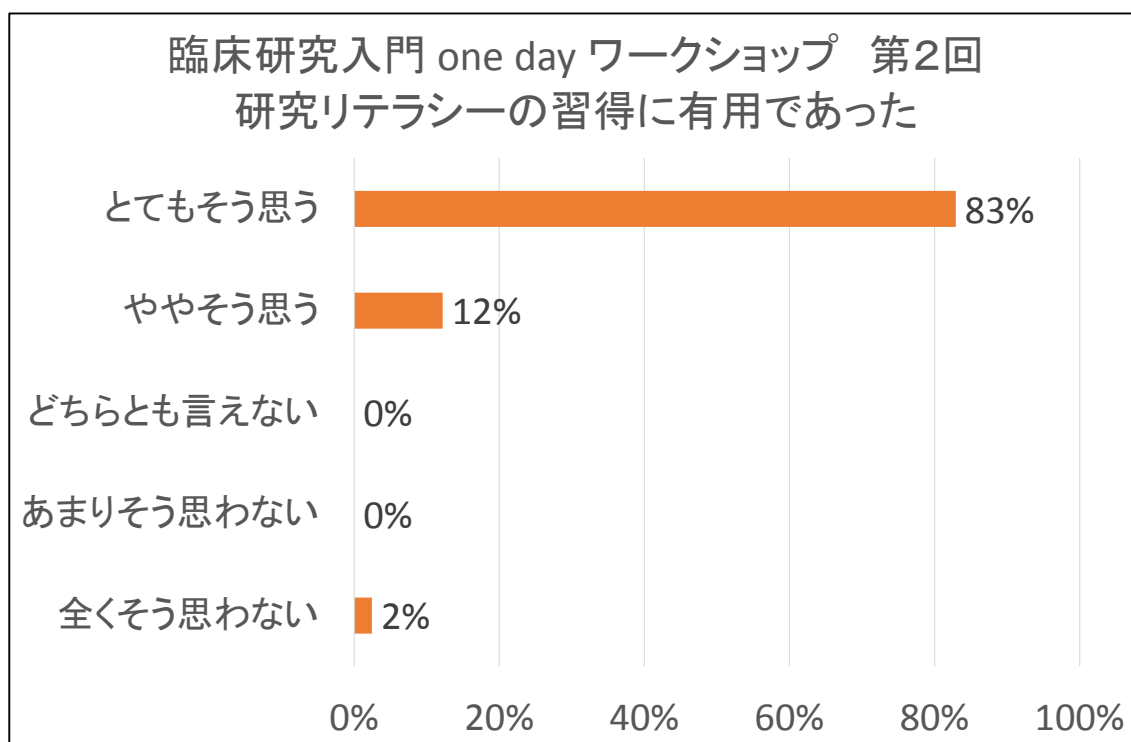
5. 授業評価アンケート

(ア)全体

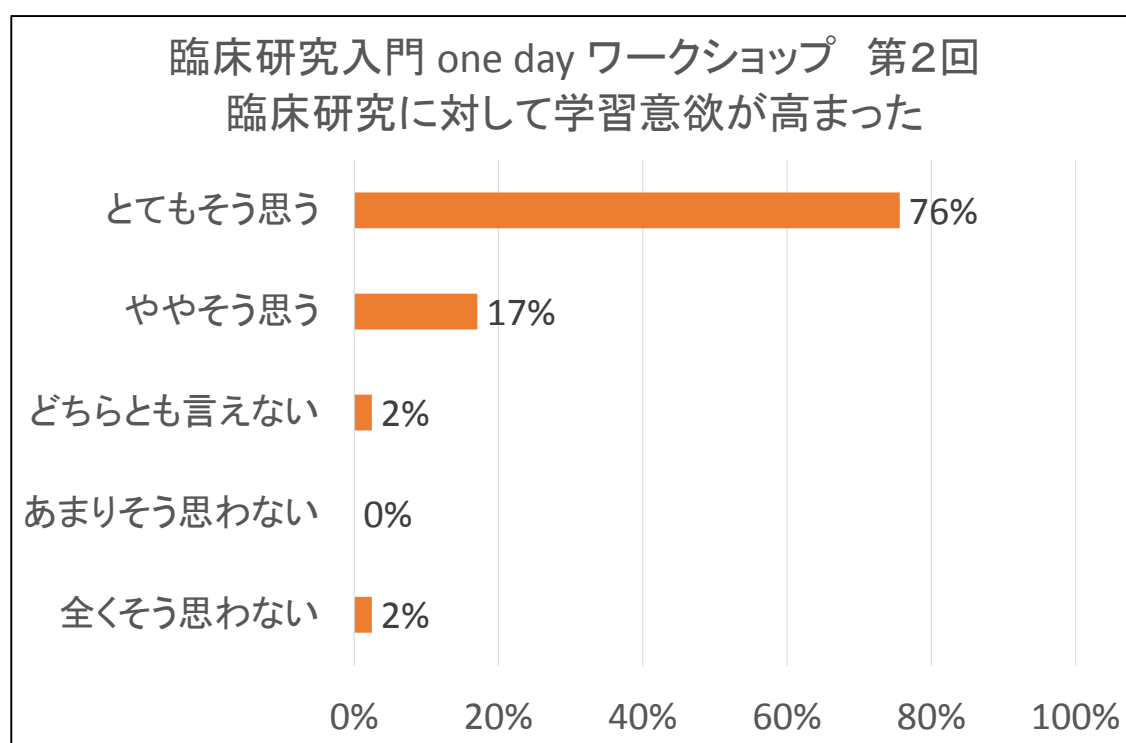
① 全体的に満足している



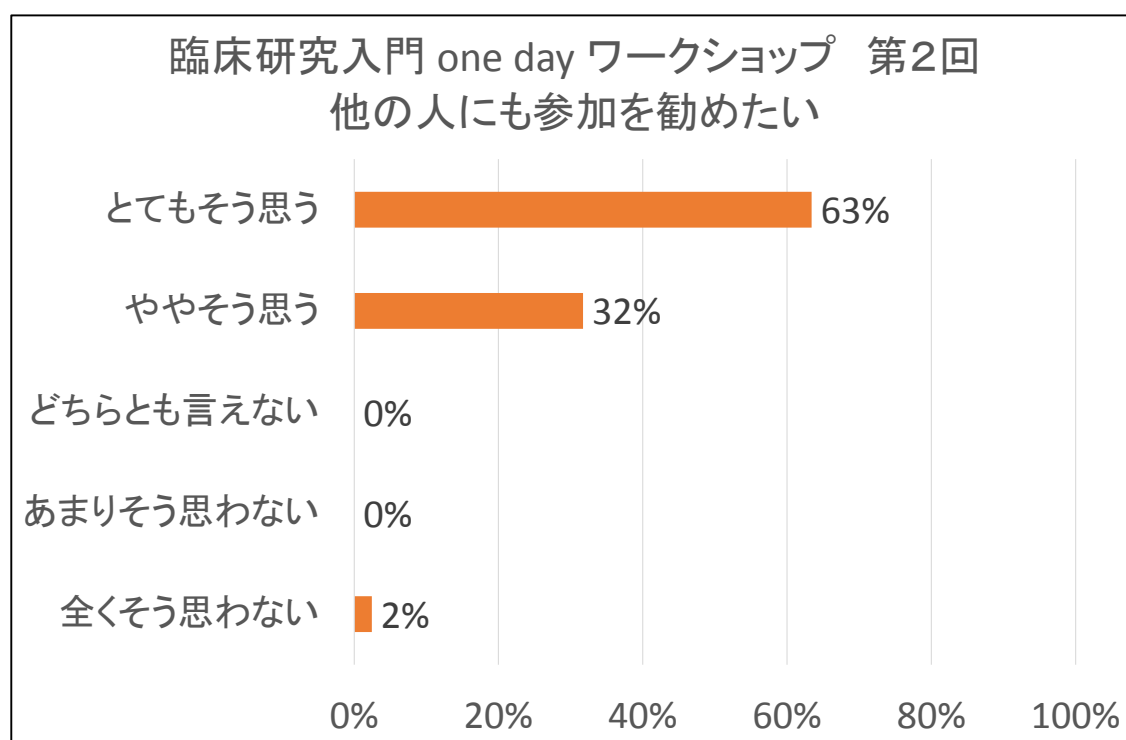
② 研究リテラシーの習得に有用であった



③ 臨床研究に対して学習意欲が高まった



④ 他の人にも参加を勧めたい



6. 授業評価アンケート 自由記述

- グループワークが多くて良かったです。(それでも、時間が足りなかったですが)
今回、はじめて参加したので、事前の学習ビデオがあったので良かったです。
- 大変実践的で勉強になりました。
研究デザインを立てていく中で、こういった交絡やバイアス etc に配慮せねばならないか、まだ難しいな…という印象はありますのですが、
現在の研究計画書作成に反映させたいと思いました。
ありがとうございました。
- クリニカル・クエスションの設定を現実の臨床と対応できるようにすることが重要と思われました。
その部分からの作?も時間にくみこんでいただければ、おもしろいと思います。
- 他教室の多くの先生方と活発な discussion ができたのは素晴らしかったです。(私の班は同世代の方が多く、大変話しやすかったです。)
自分一人で考えるだけでなく、他の方の御意見も伺いながら意見集約を進める貴重な機会となりました。
是非また参加させて頂きたいです。
- 交絡の理解は深まりました。
ありがとうございます。
- グループの discussion の時間が少し少なかったと思う。
- 全部の班が発表できたら、より良かったのかもしれませんが。
あるいは、競走するように形式もおもしろいかもしれません。
- 初めて参加させていただきました。
内容は難しかったです。PECO を考えれば考える穂と奥が深い…。と思いました。
もっともっと基礎から勉強しようと思います。
ありがとうございました。
- PECO はもちろん Relevant な CQ を立てるのが一番大事ということが良く分かりました。
CQ をたてたら、それを何度も考え直さないと、デザインがおかしくなり、結局振出しに戻るの
で注意しようかと、思います。自分のデザインの前に CQ を考え直すチャンスになった。
予習の時に中間因子と交絡因子の違いが何となくしわからなかったけど discussion しながら
だと定義の違いがよりわかりやすくなった。区別がつかない事があることもわかった。
休日なので、一般病院より参加できた。
- 交絡、バイアス、中間因子を考えるのは難しいという印象でした。
簡単に分類できないと思いました。
- 第1回と同じような内容だったので、復習にはなったと思います。
- 聞いて読んで頭の中に入れたつもりの知識も、実際にグループワークでディスカッションをす
ると自分の理解度の低さがよくわかります。特に交絡因子、中間因子、予後因子のところ
よくわかっていないところは、個人学習せねばとも思いますが、やはり、グループでの討議に勝
るものはないとも感じました。

全体的には難易度が高かったので理解に苦しみましたが、今後への学習意欲の足掛かりとなる1日でした。

- 大変勉強になりました。このような有意義な試みをぜひ継続頂ければ有難いです。
- 前回のワークショップが楽しく、再度お伺いさせて頂きました。
交絡やバイアスの検討は前回にないテーマで勉強になりました。
今度は解析の仕方など教えて頂けたら幸いです。
- 本日のワークショップはとてもためになりました。いろいろな職種・科の人が参加することがとても良いと思いました。
トレーニングの開催とその宣伝、相談できる（気楽に）部署の設置が大事だと思いました。
人数もこれぐらいが良いかなと思いました。
開催場所も今回のように魅力ある場所で行っていただけたら嬉しいです。
今回のように様々な研修や学会の情報もどんどん教えてほしいと思いました。
関連病院の人も参加できるような日に多く開催してほしいです。
- 交絡、バイアスの項目の各々の検討など、普段独学では会得が難しい課題を経験でき、有用だった
実際に PECO を練る作用は非常にためになった。
- 実際に時間を掛けて一つの RQ を作り上げていくのは勉強になりました。
PECO や FIRMMNESS の作り方はわかりましたが、交絡因子やバイアスなどを適切に見分けるのは難しいと感じました。
- 臨床研究を始めようとしている時期に受講できて良かったです。
交絡、バイアス、PECO に対する理解はまだまだなので これから 深めていきたいと思います。
- バイアスのところが難しく感じました
勉強のきっかけとすることができ、たいへんためになりました
ありがとうございました
- 適応交絡と測定バイアスの違いについてなど、理解しきれなかった。（「バイアス」が理解できていない。）
交絡・（中間因子）・予後因子などの分析の仕方が面白かった。
また次回受講させていただきます。
ありがとうございました。
- 思考、想定すべき項目の多さに、とまどった。
手法をしっかり学べて良かった。
- 事前学習をふまえた上でのディスカッションという点で、ディスカッションにじっくり時間を割くことができたと思います。
- 交絡か バイアスか 中間因子か…
なかなか定義を実例に適用するのはむづかしいですね…
カンカンガクガク皆で考えるしかないという気にはなっています。
- 基本的な部分を、時間をかけて十分理解でき、よかったと思います。
- PI(E)CO を作り、brain storming を行い、互いに frank, flat に論議することが大切だと感じ

ることができた。

事前のビデオ学習もあり、スムーズに議論に入れたように思う。

何例 entry があるのか、どれぐらいが発症するのか、年齢制限など PEC0, FIRM2NSS の前にも check しておく項目がある。

(バイアス、交絡の判断が難しい)

画面は大きいけど 残念だが” 文字が” 小さく読みづらかった。

- とても勉強になりました。

交絡と中間因子を明確に分けることが必要だと思いました。

過小・課題の意義（実際の論文での対応）をもう少し掘り下げてもらえたらよかったです。

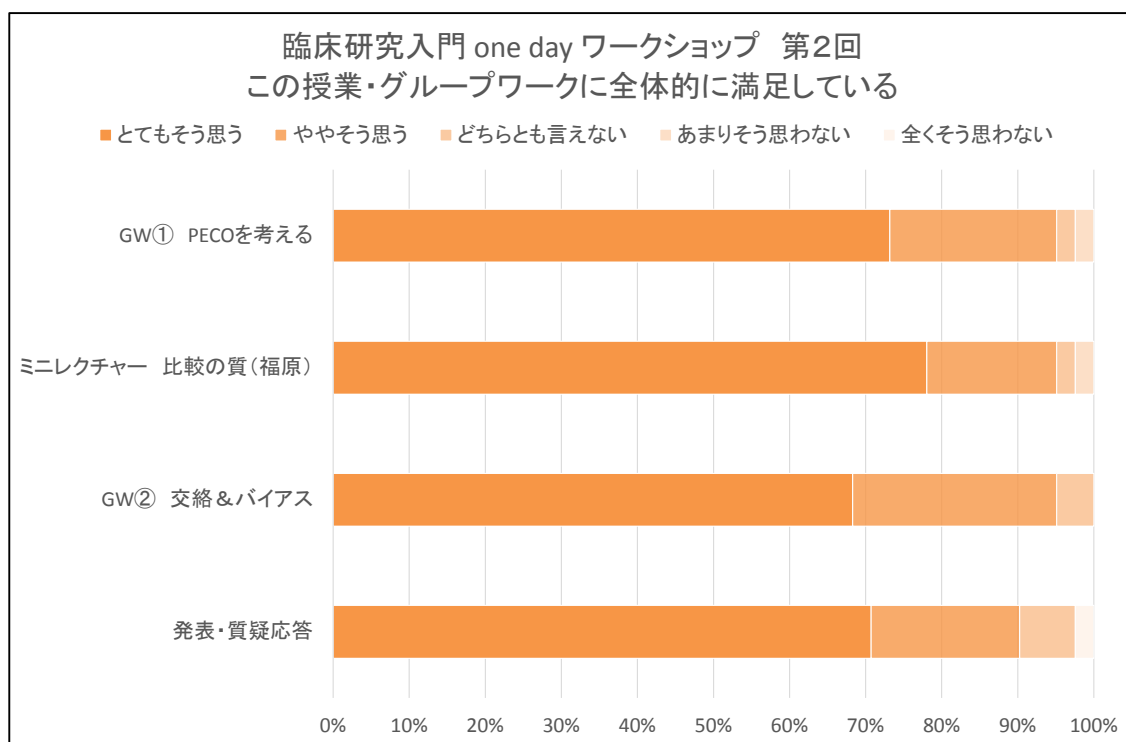
- 実際の臨床研究事例での交絡などの紹介があれば良かったです。
- 統計解析についても勉強したいと思います。

本日はありがとうございました。

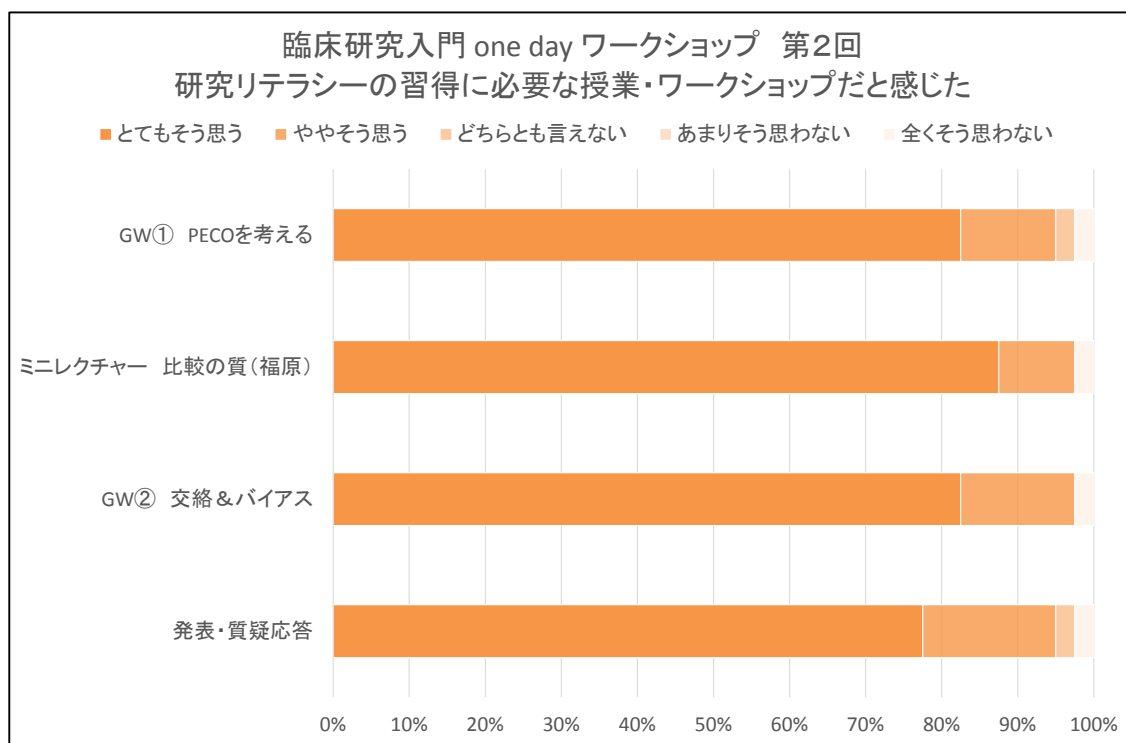
7. 授業評価アンケート

(ア)別個

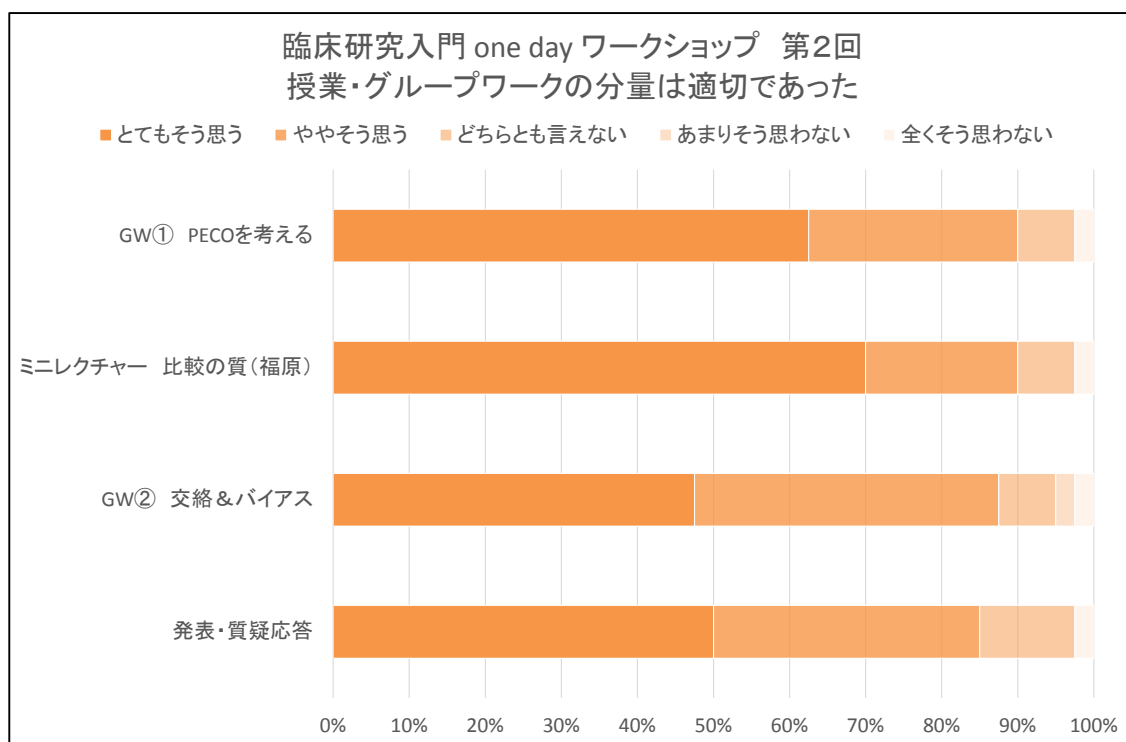
① この授業・グループワークに全体的に満足している



② 研究リテラシーの習得に必要な授業・ワークショップだと感じた



③ 授業・グループワークの分量は適切であった



④ 難易度は適切であった

