DRFmed-Nara
機関リポジトリ　ワークショップ

パネルディスカッション

「病院医師」

平成22年11月4日(木)

堺市こころの健康センター
医長(課長)　小坂　淳

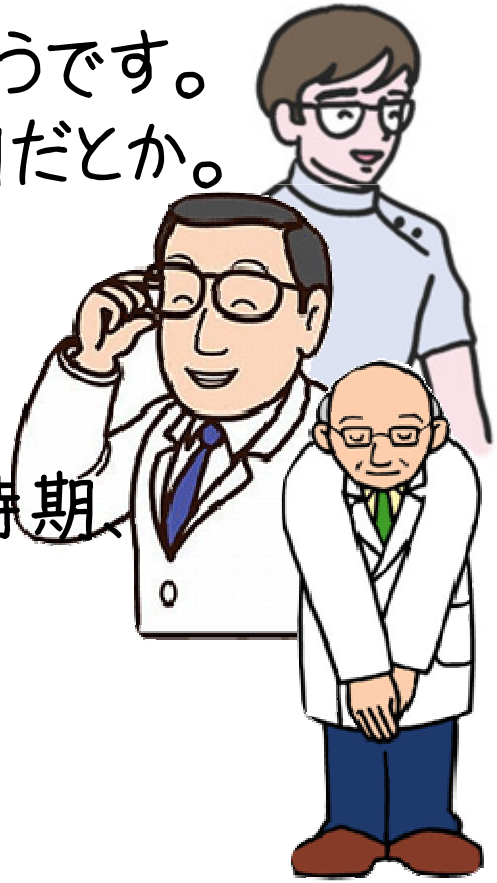
もくじ

1. 私の〇〇歴
2. 私の論文たちと
エビデンス・レベル
3. 私の意見と私の思い
4. 私と機関リポジトリの
微妙な関係
5. 私の素朴な疑問
6. もしリポ
7. まとめと感想

大学院へ行かない医師(臨床医)の
転勤について聞いて欲しい!

なんでも、人生には3つの時期があるそうです。
研鑽の時期、実行の時期、奉仕の時期だとか。

医者もこの例えに倣うとしたら、
臨床技術を身につける研鑽の時期、
それを患者さんの幸福のために実行する時期、
そして次の世代に引き継ぐ奉仕の時期、
ってところでしょうか。



奈良医大(橿原市)卒業
奈良医大で研修9ヶ月
国立O病院で研修1ねん
2回
1編(共)
0回
0編
京都
滋賀
兵庫
愛知
三重
奈良
和歌山

私の転勤人生

T病院(民間)2年3ヶ月
2回
1編
奈良医大で研修9ヶ月
2回
1編(共)
S病院(民間)1年9ヶ月
3回
1編
京都
兵庫
大阪
奈良
和歌山
三重
静
豊岡
宮津
舞鶴
綾部
彦根
亀岡
京都
大津
草津
守山
宇治
城陽
宝塚
川西
西脇
加西
小野
三木
相生
龍野
赤穂
高砂
古川
明石
神戸
奈良
名張
伊賀
上野
鈴鹿
四日市
知多
安城
岡崎
半田
飯田
中津川
恵那
阿南
天竜
佐久間
川根
藤
島田
浜北
掛川
袋井
磐田
浜松
湖西
豊橋
豊川
津
久居
伊勢
紀勢
紀伊長島
尾鷲
熊野
新宮
田辺
御坊
和歌山
海南
有田
橋本
桜井
泉大津
河内
泉佐野
阪南
洲本
鳴門
徳島
小松島
阿南
日和佐

私の転勤人生

SO病院(財団法人)3年8ヶ月
1回
0編
H研究所(独立行政法人)兼任
1回
2編(主)
1編(共)、1編(報告書)
群馬
茨城
岐阜
東京
千葉
神奈川
静岡
愛知

奈良医大(助教)2年7ヶ月
1回
0編
堺市こころの健康センター
(行政医師)1年7ヶ月
1回
1編(主)
2編(共)
集計！
13回
6編(主)
4編(共)

ここで、医学論文の評価基準について再確認します。

エビデンス・レベルの分類と推奨グレードの分類

エビデンス(evidence) = 証拠、根拠

Level	内容
1a	ランダム化比較試験のメタアナリシス
1b	少なくとも一つのランダム化比較試験
2a	ランダム割付を伴わない同時コントロールを伴うコホート研究(前向き研究,prospective study, concurrent cohort studyなど)
2b	ランダム割付を伴わない過去のコントロールを伴うコホート研究(historical cohort study, retrospective cohort studyなど)
3	ケース・コントロール研究(後ろ向き研究)
4	処置前後の比較などの前後比較,対照群を伴わない研究
5	症例報告,ケースシリーズ
6	専門家個人の意見(専門家委員会報告を含む)

推奨・根拠の強さ

グレードA:強く勧められる。強い根拠がある。
グレードB:勧められる。根拠がある。
グレードC:考慮しても良い。言い切れる根拠がない。

僭越ながら、私の意見と私の思い。

学術的に意義のある論文の**発信**は、
臨床の片手間には難しいかも(多分)。

けれども、

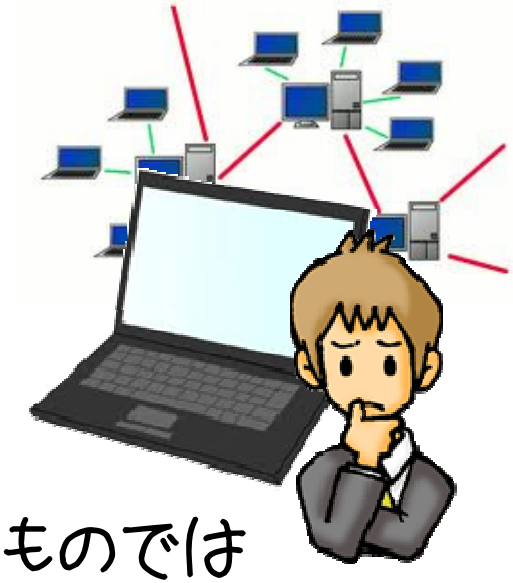
- 治療学的なトレンドは知っておきたい。
- 自分の研究関心分野での最新情報は知っていたい。
- 難しい症例にあたり、同僚達と検討が必要。
- ステップアップで転勤したいが、先方の臨床現場の傾向を知るための資料が欲しい。

など、

臨床に役立つ情報は**受信**したい。

私の情報受信ニーズと、機関リポジトリの微妙な関係。

① 治療学的なトレンドは知っておきたい。
② 自分の研究関心分野での最新情報は知っていたい。
③ 難しい症例にあたり、同僚達と検討が必要。
④ ステップアップで転勤したいが、先方の臨床現場の傾向を知るための資料が欲しい。



①は、internetの膨大な情報から探し出すものではないでしょう。皆に利益のあるモノは、いろんな媒体を通して向こうからやってくる。

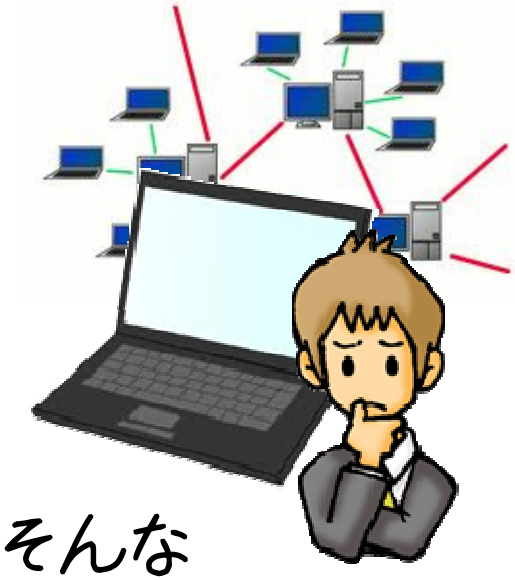
リポジトリの効果、微妙。。。

②はinternetの豊富なクエリーを利用した検索が有効！
専門用語のゆらぎ検索、関連検索で目的物に到達！？
しかも論文読まなくてもプレゼン資料に逢えたら。。。

効果アリ！

私の情報受信ニーズと、機関リポジトリの微妙な関係②。

① 治療学的なトレンドは知っておきたい。
② 自分の研究関心分野での最新情報は知っていたい。
③ 難しい症例にあたり、同僚達と検討が必要。
④ ステップアップで転勤したいが、先方の臨床現場の傾向を知るための資料が欲しい。



③で検索、出会う情報は殆ど二次情報。「そんなマイナーな雑誌うちの病院では取ってません」とか、「紀要は配布済みで、お分けできる分はございません」がいつも。

リポジトリの効果、絶大！！

④の客観的な情報としての学会発表や症例報告、研究紀要は病院の陳列棚の商品だ。この情報も散らばりがちなので、どこかにアップロードされてると便利！

有効、かな。

機関リポジトリについての私の素朴な疑問。

でも本当に、私が**必要な**情報にたどり着けるだろうか？

否　＝　機関リポジトリだけでは不十分(量的問題)。

私の考える理由:
情報はその価値の解釈をする人によって流通が制限されるから。
意図的ではなく、恣意的な流通操作が介在。

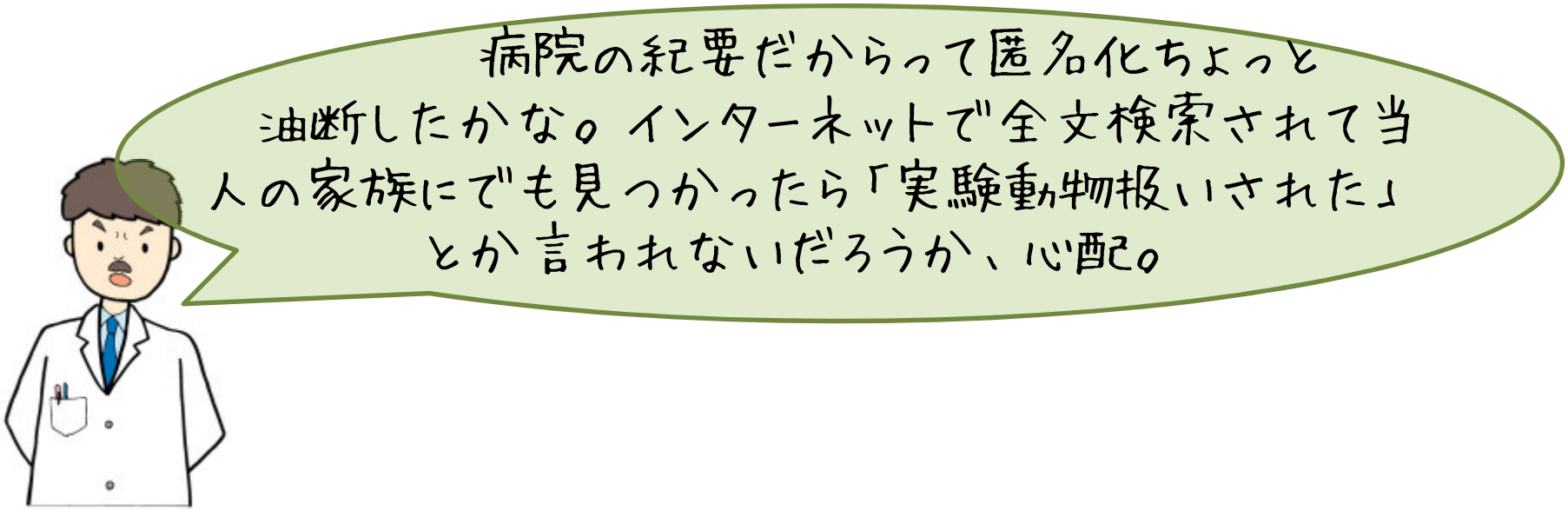
忙しくって神経すり減るし、
毎日疲れちゃって、論文書くのはまた今度にして、
っうか論文投稿はもうやめちゃおっかな。そもそも価値
のある症例かどうか判らないしな。面倒だよ。

機関リポジトリについての私の素朴な疑問②。

オープンアクセスに曝される症例匿名性はどうなる?

オープンアクセスに対するアレルギー反応勃発!!

私の考える理由:
　　症例報告、事例報告内での不十分な匿名化がしばしばみられる。論文の帰属が著者にないので、匿名性を改変するのは難しい。



もし精神科の臨床医師がリポジトリを情報流通市場と読んだら。

受信側の問題。
検索するスキル、リテラシが低い可能性。
コンピューターリテラシ不足、シソーラス選択ミスなど。

発信側の問題。
恣意性を受けた情報流通制限。
職務多忙、リテラシ不足、重要性の認識不足など。

市場側の問題。
オープンクラウドに甘んじていないか？
amazon、googleのようなハイブリッドクラウドの実現。

まとめと感想

- 「病院医師」とは、
  日々の研鑽と日々の業務が両肩に。
- その上で、臨床に必要な情報は欲しいと
  考えている。
- リポジトリを市場にたとえ、その供給を考えたとき、
  恣意性に左右されているのではないか？
- 広く多くの人に読んで欲しい、
  そして多くの情報を得たいと考えている。
- オープンアクセスは最も望ましいが、
  利用したい人々のニーズに沿った
  更なる効率の良い供給方法を考えて行きたい。