

医師の自己研鑽について

医師の自己研鑽について

○ 医師は、提供する医療の質の向上やスキルアップのため、以下のような自己研鑽を行っている。

○文献(閲読、執筆等)

- ・教科書等
- ・診療ガイドライン
- ・医学雑誌
- ・学術論文

○学会・研究会等(最新の知見の取得、専門医の取得・維持)

- ・基本診療科ごとの学会(例:日本外科学会)
- ・専門診療科ごとの学会(例:日本消化器外科学会)
- ・その他専門領域の学会(例:日本内視鏡外科学会)

○勉強会・セミナー・講習会

- ・病院主催の勉強会、地域の医療機関との勉強会等

○大学院

- ・博士号(医学)の取得のための医学研究、論文執筆等

診療ガイドラインについて

- 医師が日々の診療に当たって参考にする診療ガイドラインについては、例えば、診療科にかかわらず対応を求められる高血圧、脂質異常症、糖尿病のガイドラインだけでも、2010年以降、概ね毎年改訂が行われている。
- 改訂の内容についても、例えば、2017年に改訂された「動脈硬化性疾患予防ガイドライン」においては、脂質管理目標設定のためのフローチャートが変更される等、実際の診療内容の変更が必要な内容となっている。

2010年 「科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン2010」（日本糖尿病学会）

2012年 「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012年版」（日本動脈硬化学会）

2013年 「科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン2013」（日本糖尿病学会）

2014年 「高血圧治療ガイドライン2014」（日本高血圧学会）

2016年 「科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン2016」（日本糖尿病学会）

2017年 「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017年版」（日本動脈硬化学会）

日本肝臓学会編『C型肝炎治療ガイドライン』の改定履歴

○ 近年、新薬の開発等が活発な分野であるC型肝炎は、治療ガイドラインの改訂の頻度も極めて高い。

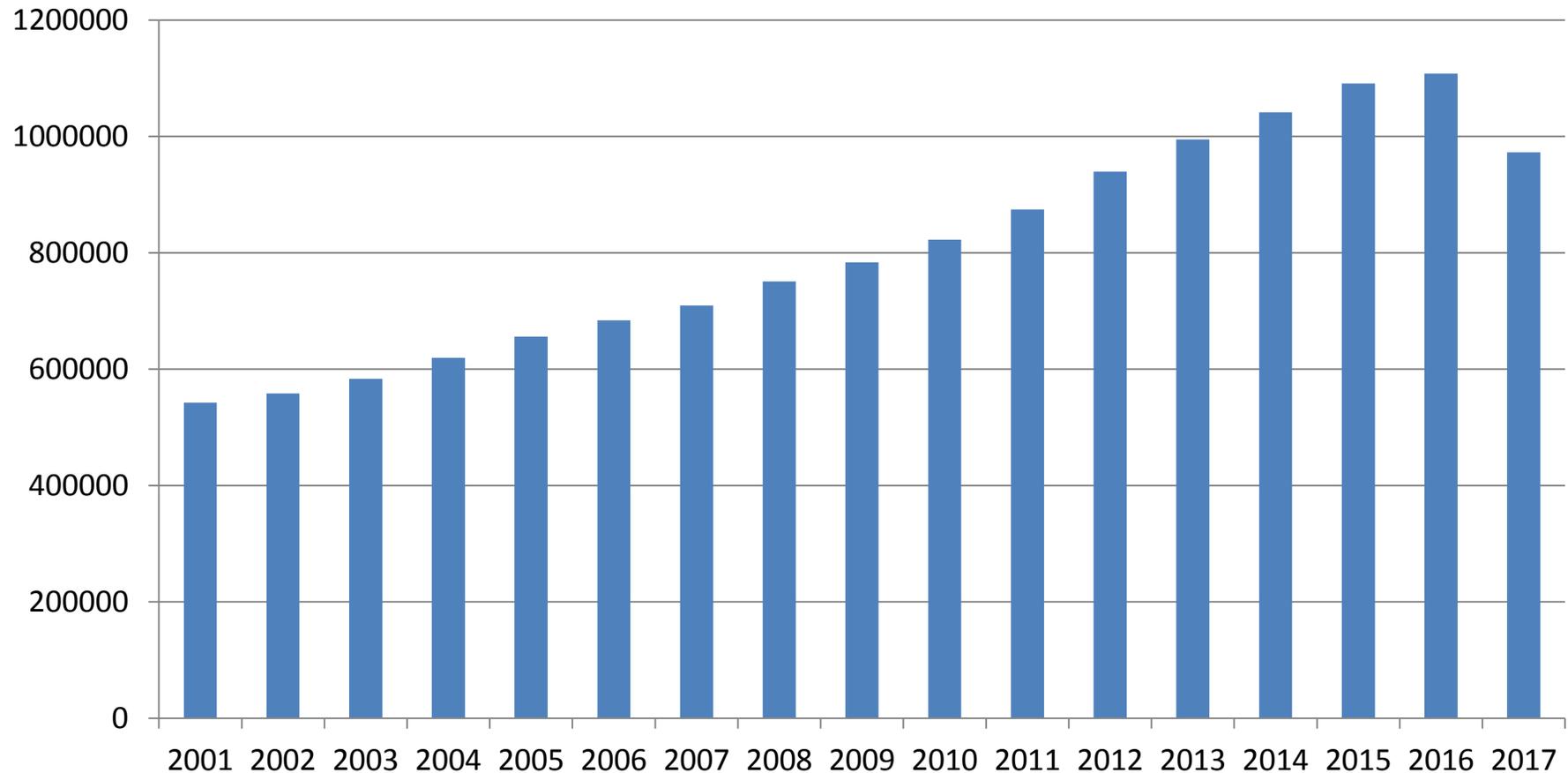
- 2012年5月 第1版
- 2013年8月 第1.1版
- ALTの単位をU/IIに修正
 - テラプレビル+Peg-IFNα-2b+リバビリン3剤併用療法の市販後の成績を追加
 - これに伴い1型高ウイルス症例に対しての推奨・治療フローチャートを変更
 - Peg-IFN (IFN)少量長期投与についての記載を変更
 - 文献リストをアップデート
- 2013年11月 第2版
- シメプレビル+Peg-IFNα+リバビリン3剤併用療法臨床試験の結果を追加
 - これに伴い「概要」、1型高ウイルス症例に対しての推奨・治療フローチャートを変更
 - IFN・リバビリンの投与量についての表を追加
 - テラプレビルの治療成績についての図を追加
 - 形式および段落ナンバーを「B型肝炎治療ガイドライン(第1.1版)」に倣い変更
- 2014年9月 第3版
- 「C型肝炎の治療目標」を新たに記載
 - 「C型肝炎に対する抗ウイルス療法の歴史」の項を追加
 - 「SVRが得られた後のフォローアップの必要性」を「概要」へ移動
 - ダクラタスビル・アスナプレビル併用療法臨床試験の結果を追加
 - これに伴い「概要」、1型高ウイルス症例に対しての推奨・治療フローチャートを変更
 - 「肝硬変に対する治療戦略」の項を新たに追加、推奨を変更
 - C型代償性肝硬変(1型高ウイルス)に対する治療フローチャートを作成
 - ガイドライン作成委員のCOI情報を記載
 - 「資料4」としてHCV薬剤耐性変異測定検査依頼先を記載
- 2014年10月 第3.1版
- ゲノタイプ2型再治療例に対するテラプレビルの適応追加を記載
- 2014年12月 第3.2版
- パニプレビル+Peg-IFNα-2b+リバビリン3剤併用療法臨床試験の結果を追加、これに伴い1型高ウイルス症例に対しての推奨・治療フローチャートを変更
 - 「プロテアーゼ阻害剤治療歴のある症例に対する再治療」の項および治療フローチャートを追加。これにともない、従来の「再治療」を「プロテアーゼ阻害剤治療歴のない症例に対する再治療」に変更
 - シメプレビルについての安全性情報を追加
 - 「資料4」にHCV薬剤耐性変異測定検査依頼先を追加
- 2015年3月 第3.3版
- ダクラタスビル・アスナプレビル併用療法の初回治療例、再燃例に対する臨床試験の結果を追加
 - ダクラタスビル・アスナプレビル併用療法投与制限撤廃に伴い、1型高ウイルス症例に対しての推奨・治療フローチャートを変更
 - 「資料4」にHCV薬剤耐性変異測定検査内容をアップデート
- 2015年5月 第3.4版
- ソホスビル・リバビリン併用療法の初回治療例、再燃例に対する臨床試験の結果を追加
 - これに伴いゲノタイプ2型症例(慢性肝炎・肝硬変)に対しての推奨・治療フローチャートを変更
 - 「リバビリン」の項を独立
 - DAAについての総説を追加記載
 - 「資料2」として各種DAAの併用禁忌・併用注意薬リストを作成
- 2015年8月 第3.5版
- ゲノタイプ2型に対するソホスビル・リバビリンについての記載を変更
- 2015年9月 第4版
- ソホスビル・レジパスビル併用療法臨床試験の結果を追加
 - これに伴いゲノタイプ1型症例に対しての推奨・治療フローチャートを変更
 - 「概要」における治療対象の記載を変更
 - 「概要」・フローチャートにおける発癌リスク別治療方針および「治療待機」の記載を撤廃
 - 「治療戦略」・フローチャートにおけるIFN適格/不適格の区分を撤廃
- 2015年12月 第4.1版
- オムビタスビル・パリタプレビル・リトナビル併用療法臨床試験の結果を追加
 - これに伴い、ゲノタイプ1型症例に対しての推奨・治療フローチャートを変更
 - DAA各論をIFN-based、IFN-freeに分けて記載
 - 「資料3 併用禁忌・併用注意薬」をIFN-based、IFN-freeに分け、OBV/PTV/rを追加
 - 「資料3 治療中止基準」「資料4 ウイルス学的反応の定義」を削除
- 2016年5月 第5版
- IFNの項をアップデート
 - 各種DAAに市販後の成績(有効性・安全性)を追記
 - Special population(HBV/HIV共感染例、腎機能障害・透析例、肝移植後再発例、肝発癌後症例)についての記載を追加
 - 「資料2・3 併用禁忌・注意薬」をアップデート
 - 各リコメンデーションにエビデンスレベル・推奨グレードを付記
- 2016年10月 第5.1版
- ゲノタイプ2型に対するオムビタスビル・パリタプレビル・リトナビル+リバビリン併用療法の結果を追加
 - これに伴いゲノタイプ2型症例に対しての推奨・治療フローチャートを変更
 - 「資料2・3 併用禁忌・注意薬」に実際の薬物血中濃度時間下曲線面積(AUC)変化率を記載
 - 併用薬は「+」、配合薬は「/」でつなぐ、という原則により薬剤名を記載
- 2016年12月 第5.2版
- ゲノタイプ1型に対するエルバスビル+グラゾプレビル併用療法臨床試験の結果を追加
 - これに伴いゲノタイプ1型症例に対しての推奨・治療フローチャート、腎機能障害・透析例に対する記載・治療推奨を変更
 - ソホスビル・リバビリン併用療法、ソホスビル・レジパスビルの市販後の成績を追記
 - パニプレビル製造中止に伴い治療推奨からパニプレビルの記載を削除
 - 「DAA併用によるIFNフリー治療歴のある症例の再治療」を変更
 - 代償性肝硬変症例に対する治療の項において安全性についての記載を追加
 - 「資料3 併用禁忌・併用注意薬」にEBR+GZRを追加
- 2017年3月 第5.3版
- ゲノタイプ1型に対するダクラタスビル+アスナプレビル+ベクラブビル併用療法臨床試験の結果を追加
 - これに伴いゲノタイプ1型症例に対しての推奨・治療フローチャート、腎機能障害・透析例に対する記載・治療推奨を変更
 - 「資料3 併用禁忌・併用注意薬」にBEC/DCV/ASVを追加
- 2017年4月 第5.4版
- ゲノタイプ3型~6型に対するソホスビル+リバビリン併用療法の適応追加を記載
 - HCVゲノタイプ・セロタイプ測定についての記載を追加

論文検索について

○ 多くの医師が利用する医学論文※1検索サイトであるPubmed(アメリカ国立医学図書館)において、検索結果として表示される各年ごとの文献数。トータルでは2800万件弱がヒットする。※2。

※1 biomedical literature

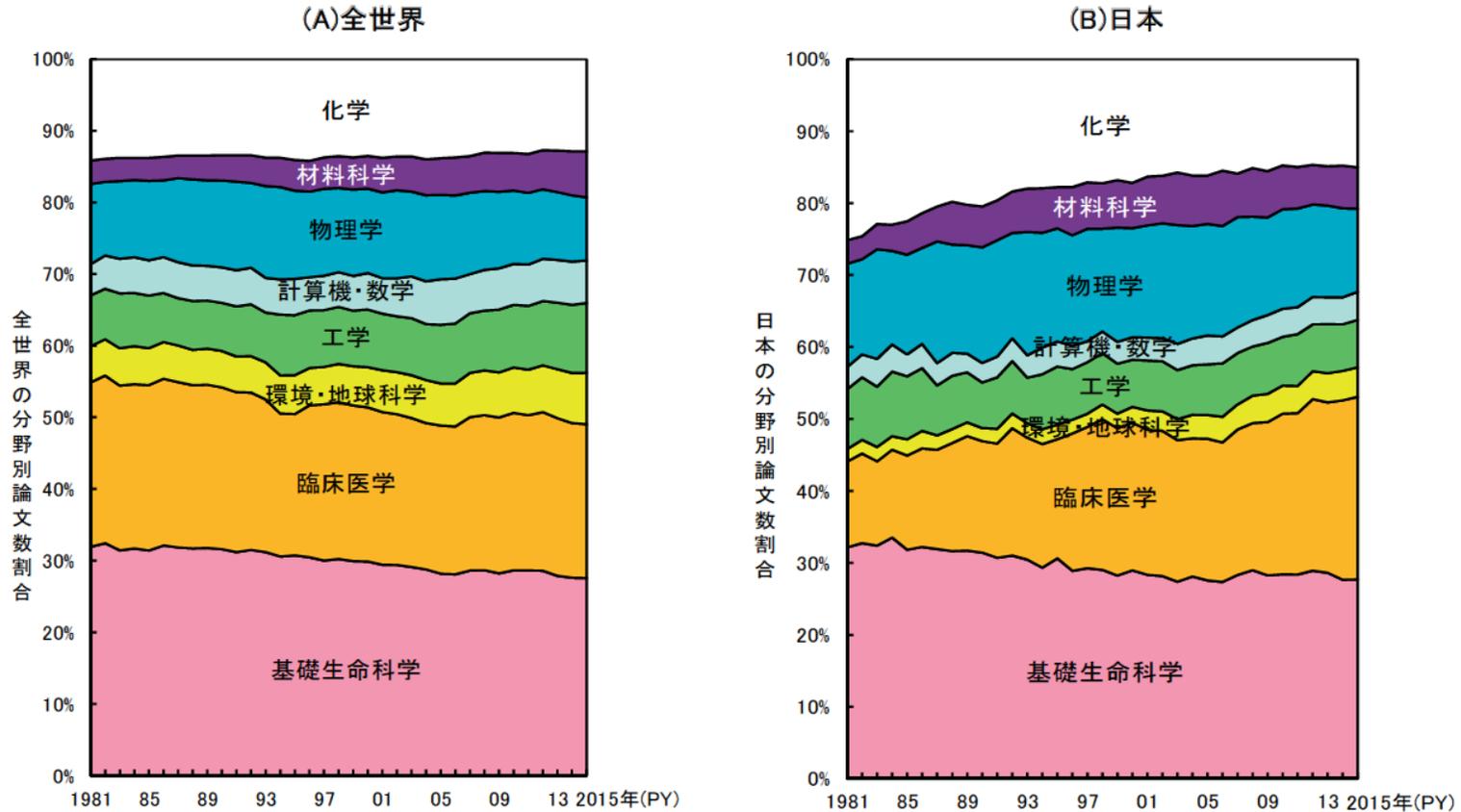
※2 2017年10月4日時点



※ Pubmed(アメリカ国立医学図書館)HPより。2001年以降を表示。

科学論文における医学論文のシェア

○ 科学論文に占める基礎生命科学・臨床医学のシェアは、世界・日本ともに50%程度で推移。



※ 分析対象は、article, reviewである。分数カウント法による。

※ 物理学:物理学、宇宙科学

※ 計算機・数学:計算機科学、数学

※ 環境・地球科学:環境/生態学、地球科学

※ 臨床医学:臨床医学、精神医学/心理学

※ 基礎生命科学:農業科学、生物学・生科学、免疫学、微生物学、分子生物学・遺伝学、神経科学・行動学、薬理学・毒性学、植物・動物学

資料:トムソン・ロイター社 Web of Science (SCIE, CPCI:Science)を基に、科学技術・学術政策研究所が集計

博士号(医学)の取得について

■ 年齢階級別にみた学位取得の有無

□あり

□なし

0%

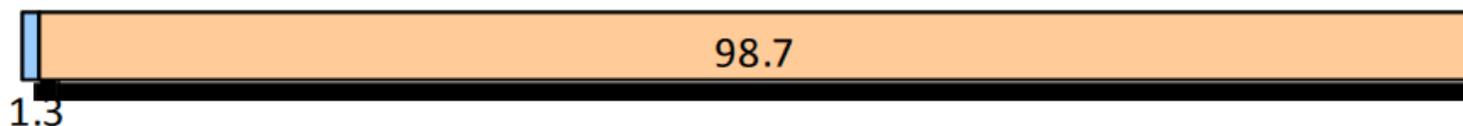
25%

50%

75%

100%

30歳未満(n=376)



1.3

30代(n=2225)



40代(n=2680)



50代(n=2208)



60代(n=731)



70代以上(n=94)

