



阪大Dコース 臨床疫学研究型総合診療医養成

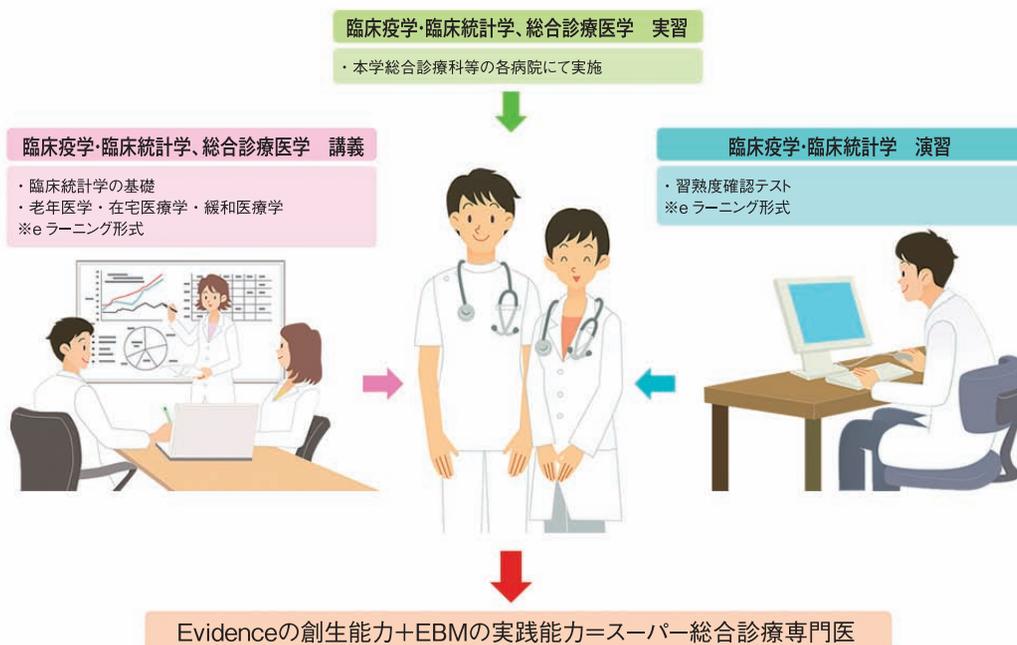
超高齢化社会において、全人的医療を行う上でエビデンスが存在するものは1~2割に過ぎません。疾患や生活機能低下に関連する因子を解析することや無作為化比較試験などの介入試験にてエビデンスを創生できる総合診療医の養成を目的としたコースです。

対象者： 初期研修医、後期研修医、大学院生、非常勤医員、研究生、大学院修了者、勤務医・開業医

修業年限： 1~5年

- 概要：**
- 臨床疫学・臨床統計学の講義ならびに演習をeラーニング形式にて受講して頂きます。
 - eラーニング講義システムの老年医学・在宅医療学・緩和医学の講義から、本コースに適した講義を選択し、受講して頂きます。
 - 臨床疫学・臨床統計学を習熟した先生の指導が受けられます。
 - 総合診療医学につながる実習を、勤務状況の変更なく本学総合診療科やその他の関連の病院にて実施します。

阪大Dコース：臨床疫学研究型総合診療医養成コース



コース

コースの特徴

- 特徴1: 臨床研究に際して必要となるような臨床統計学の基本的な内容を勉強できます。
- 特徴2: エビデンスを創生していく能力を身につけることができます。
- 特徴3: 全ての講義・演習がeラーニングを活用して受講出来ます。
- 特徴4: 現状の臨床現場を離れずに履修可能です。

受講のメリット

- eラーニングはインターネット環境があれば、いつ何処に居ても受講できます。
- eラーニング講義はセクションごとに分かれているので、自分の時間が空いた時に少しずつ進むことができます。
- 臨床現場では身につけることが難しい統計学的テクニックを基本から学ぶことができます。



教員より



エビデンスを使う側から作る側へ!

Dコース担当:助教 中神 太志

皆さんは『総合診療医』と聞いてどのような医師をイメージしますか?

- ①地域のクリニックや診療所にいる医師?
- ②小中規模の病院で一般内科、もしくは総合内科で働いている医師?
- ③臨床研修病院で教育を担当している医師?
- ④大規模病院で総合内科医として働いている医師?
- ⑤Dr.コトー?

今日では、個人の経験に基づいたexperience based medicineではなく、evidenceに基づいたEBMが必要とされています。しかし、今後は、上記のうち、特に③、④の医師(ひょっとしたら⑤も)は、そのevidenceを使うだけでなく、作る能力が求められるようになる、と考えられています。

『インフルエンザにタミフルって必要?』、『めまいに重炭酸って、どうなの?』、『OAIにヒアルロン酸?』、『C型肝炎にグリチルリチン?』、『何故、患者さんは退院前夜に転倒するのか?』、『自分が当直の時に限って、急性薬物中毒が来るのは何故だ?』、などなど、日常の臨床現場での素朴な疑問、違和感、怒りは、新たなEvidenceのseedsです。

ご興味のある方、質問のある方は、ご連絡ください。

これからどうすればよいかを一緒に考えましょう!



受講生からのコメント



臨床統計を使いこなそう

Dコース担当:助教 栗波 仁美

症例も集まったし、データをまとめてみたいな、と思ったときに、たいていの人は統計学的解析で悩むのではないかと思います。

このコースでは、統計の基礎から実際に臨床研究に必要な解析方法まで気軽に学ぶことができるように工夫をこらした講義を展開しています。