



CRC、CRAにおける相互評価の有用性に関する検討

○久米学^{1)、12)}、五百蔵武士^{1)、12)}、浅野健人^{2)、12)}、南千華子^{3)、12)}、水井貴詞^{4)、12)}、蔵田靖子^{5)、12)}、東海秀吉^{6)、12)}、國武照代^{7)、12)}、太田康之^{8)、12)}、末正洋^{9)、12)}、信谷宗平^{10)、12)}、鈴木千恵子^{11)、12)}

- 1) 神戸大学医学部附属病院、2) 株式会社アイコム、3) 株式会社ジャパンファーマシー、4) 岐阜市民病院、5) 岡山大学病院、6) 大阪鉄道病院、7) 久留米大学臨床試験センター、
- 8) 三重大学医学部附属病院、9) 株式会社プログレス、10) ノイエス株式会社、11) 浜松医科大学病院、12) モニタリング2.0検討会

目的

モニタリング2.0検討会ワーキンググループ01(以下、WG01)では、より質の高い人材を育成することを目的として、CRC、CRAの相互評価体制の構築に取り組んでいる。
先に、我々は相互評価を実施するために相互評価表を作成した(第32回日本臨床薬理学会年会で発表)。今回、我々は作成した相互評価表を用いて相互評価を実施し、その有用性について検討したので報告する。

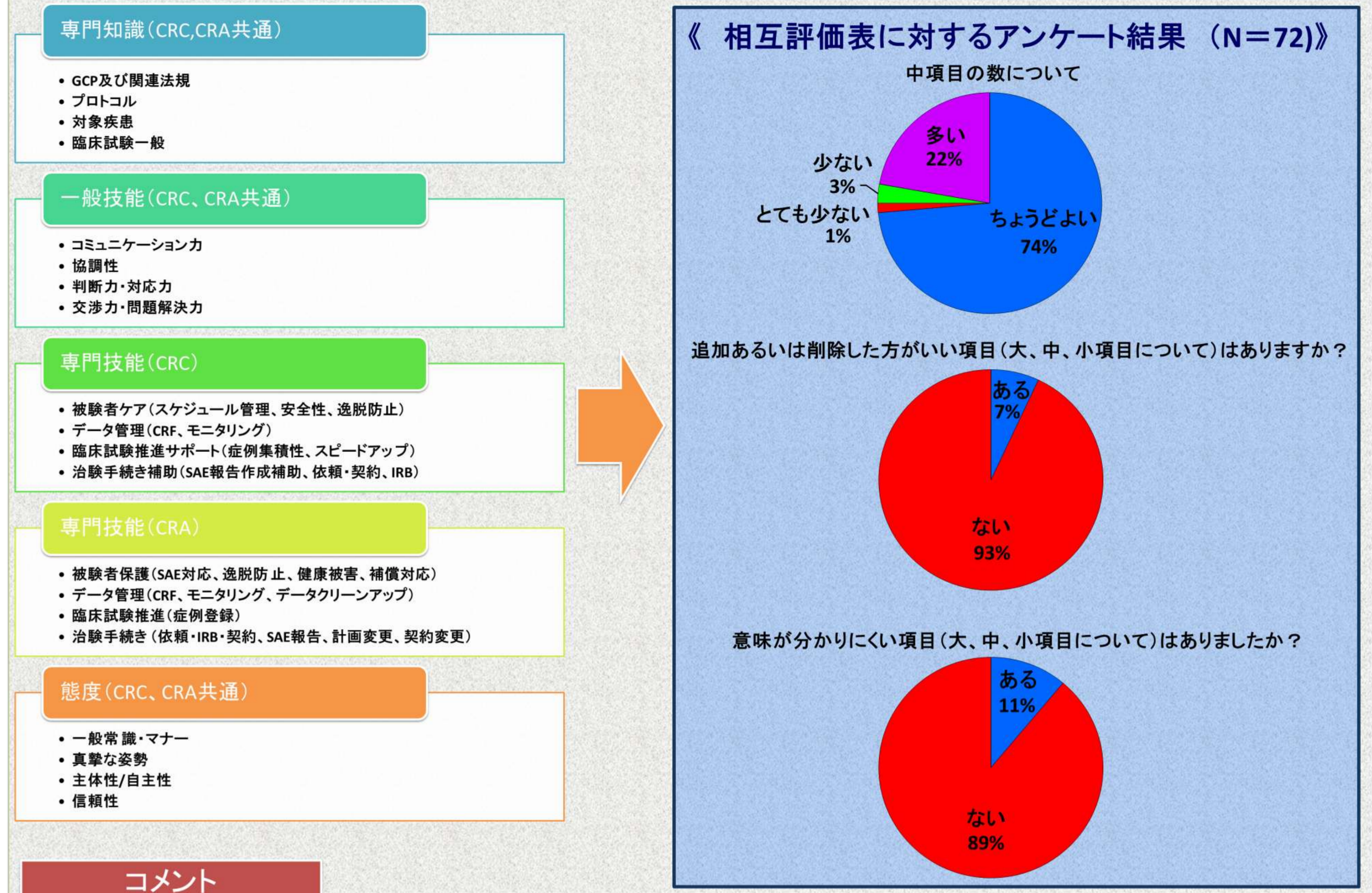
方法

実施中の治験(症例がエントリーしている治験)を対象として、WG01に参加する医療機関およびSMOを中心に実施した。当該治験の担当CRCおよびCRAは、相互評価表における中項目(大項目:「専門知識」、「一般技能」、「専門技能」および「態度」について、それぞれ4項目ずつの計16項目)について自己評価および他者評価を実施した。評価は5段階評価とし、各CRCおよびCRAは重複して回答しないこととした。加えて、評価表とは別に他者に対する総合評価を5段階評価で実施した。調査はWeb上で匿名化して行った。有効回答数はCRC:36名、CRA:36名の計72名であった。CRCの所属の内訳は医療機関:19名、SMO:17名、CRAは製薬企業:15名、CRO:21名であった。本調査は2012年6月に実施した。
また、上記を対象として、作成した相互評価表に対するアンケート調査をあわせて実施した。

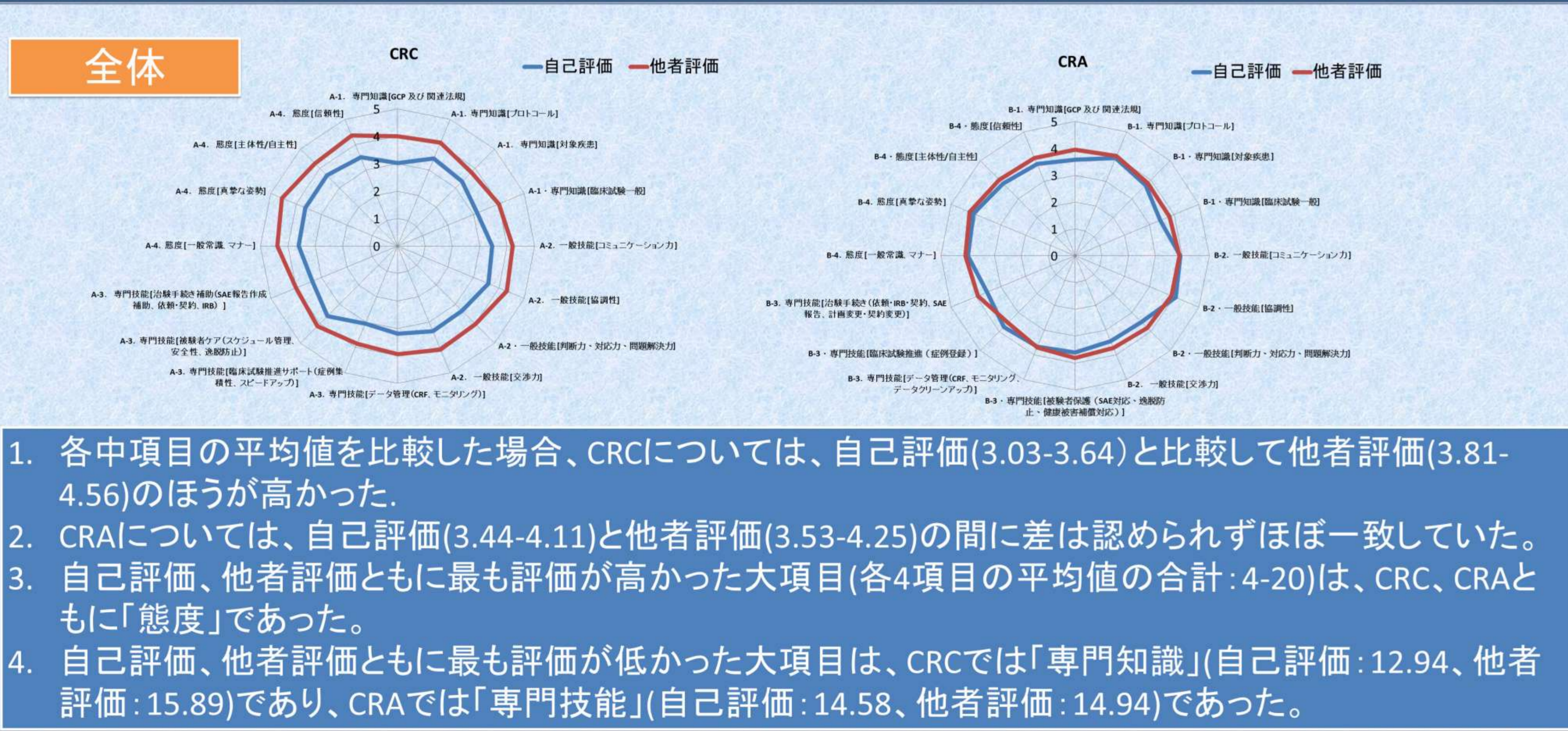
考察

今回は、既にCRC、CRAの関係が構築されている者が対象になっており、対象者に偏りがある可能性があるが、相互評価表を用いて相互評価を行うことで、各項目における自己評価と他者評価の差を客観的に検出することが可能であることが示された。他者評価における結果は、指導者にとって人材育成における1つの指標として用いることが可能であり、自己にとっては自己理解の拡大に寄与するものと考えられる。これらのことから、相互評価表を用いて相互評価を行うことは人材育成の1つの手段として有用であることが示唆された。今後、相互評価表の見直しを図るとともに、継続して相互評価表を用いた相互評価を実施することの有用性について検証したいと考えている。

結果2



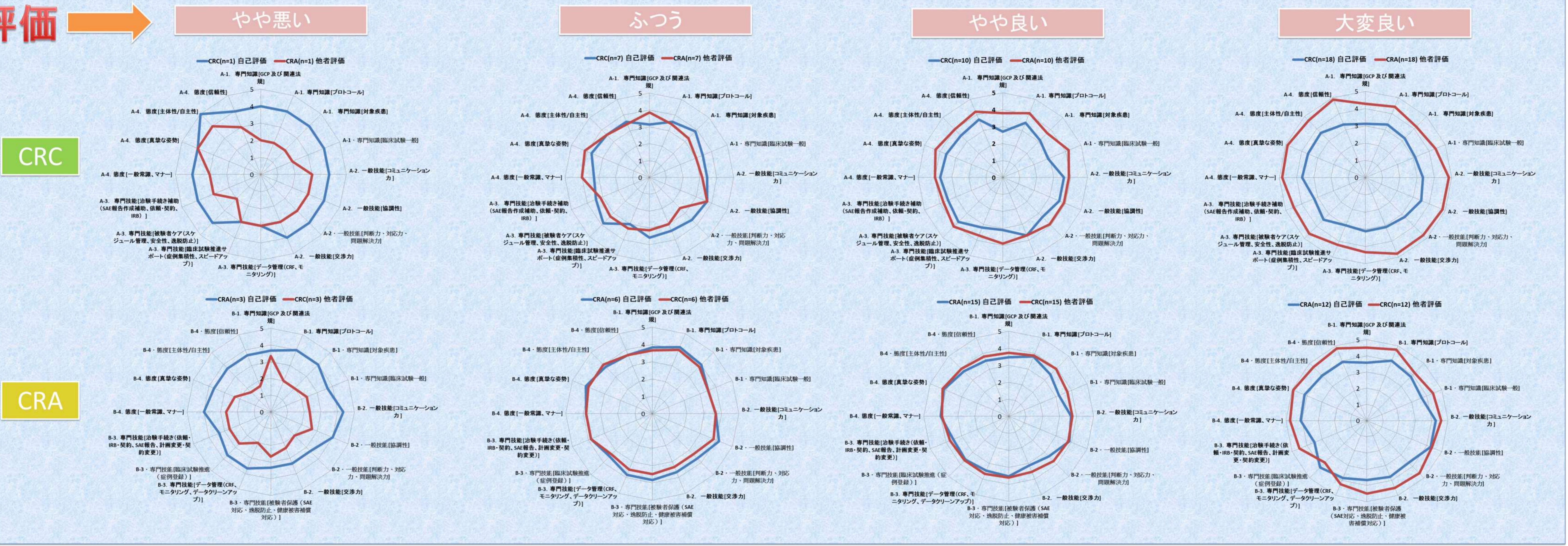
結果1



総合評価

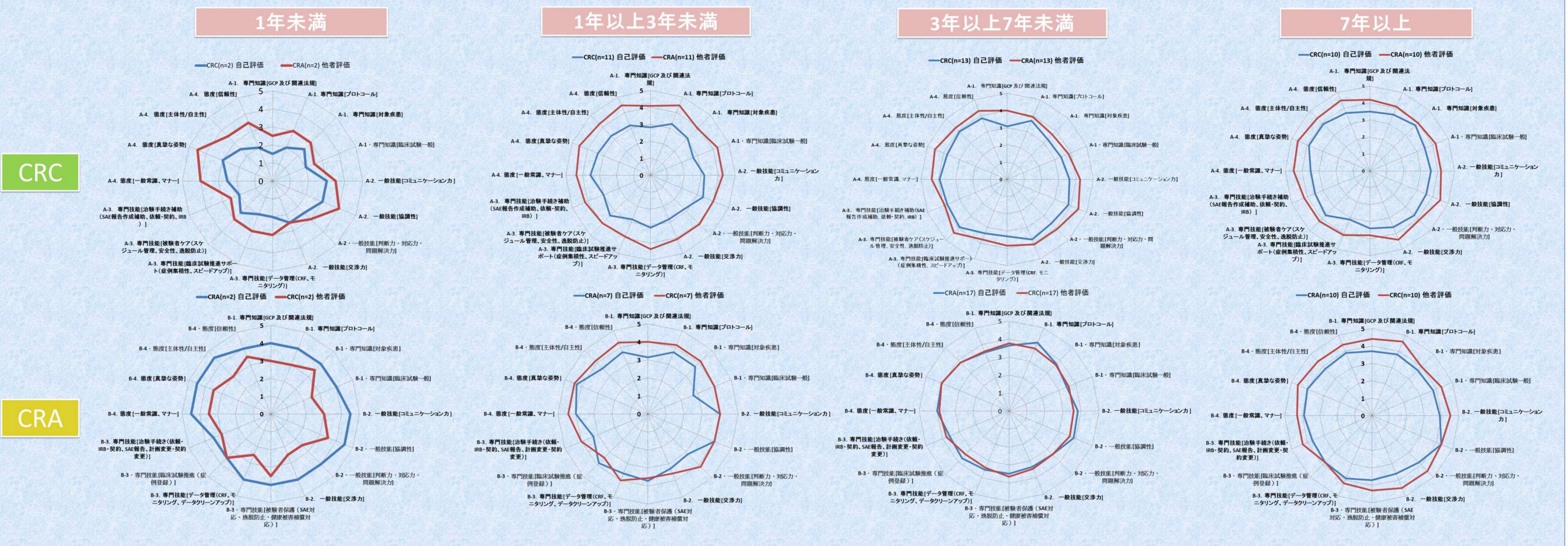
総合評価と相互評価との関連について

- CRC、CRAともに、他者評価が「2」の項目が含まれた場合、総合評価が低い傾向が認められた。
- 他者評価が自己評価を上回る項目数が多いほど、総合評価は高い傾向が認められた。
- 総合評価が低い場合、高い場合ともに、自己評価と他者評価の差が大きかった。



経験年数と相互評価との関連について

- CRAの1年未満を除き、CRC、CRAともに、経験年数の増加に伴い、自己評価は増加する傾向が認められた。
- CRC、CRAともに、経験年数の増加とともに、他者評価が自己評価を上回る傾向が認められた。
- CRC、CRAともに、経験年数の増加に伴う他者評価の増加は認められなかった。



相互評価表ならびに本ポスターは、モニタリング2.0検討会HP (<http://www.moni2.org/moni2/Top.htm>)に掲載する予定です。