

大垣でも2-3年に1例くらいしか死亡しない。

AOSCに限局する？

臨床家のコンセンサスで対応できるのではないか？ドレナージの適応=搬送基準？ まず、これで検討してみる。

1/16(金)までに吉田、真弓に送り、予め検討し、2月7日(土)13-17時に開催、

以上

平成 15 年 12 月 10 日

厚生労働科学研究急性胆道炎ガイドライン作成主任各位

厚生労働科学研究急性胆道炎ガイドライン作成主任会議について  
－会議場の詳細について追加連絡－

謹啓、時下益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。

厚生労働科学研究、急性胆道炎ガイドライン作成に対しご協力いただきましてまことにありがとうございます。

先日、お願い申し上げました、主任会議の議題および会場詳細について追加連絡させていただきます。よろしくお願いたします。

謹白

#### 記

会名：厚生労働科学研究急性胆道炎ガイドライン作成主任会議

日時：平成 15 年 12 月 17 日（水） 14 時～17 時（コーヒー付）

場所：八重洲富士屋ホテル（東京駅徒歩 2 分）<http://www.yaesufujiya.com/>

**5 階あんず、なつめの間**

〒104-0028 東京都中央区八重洲 2-9-1 TEL: 03-3273-2111（代）、

FAX: 03-3273-2180

議題：

- 1) 高田主任研究者挨拶
- 2) 当ガイドラインにおける Evidence とコンセンサスの取り扱い(総論)
- 3) ガイドラインの内容検討(含 Evidence のない領域の取り扱い：各論)
- 4) その他

厚生労働科学研究医療技術評価総合研究事業  
急性胆道炎の診療ガイドラインの作成、普及に関する研究班  
主任研究者 高田忠敬  
事務局 吉田雅博

e-mail: yoshidam@med.teikyo-u.ac.jp

TEL:(03)3964-1228 FAX:(03)3962-2128

厚生労働科学研究医療技術評価総合研究事業  
急性胆道炎の診療ガイドラインの作成、普及に関する研究班  
(主任研究者 高田忠敬)  
主任会議 第1回議事録

日時:平成15年12月17日 14:00-17:30

場所:八重洲富士屋ホテル 5階 あんず、なつめの間

出席者:高田忠敬、平田公一、福井次矢、関本美穂(今中雄一:代理)、  
 椰野正人(二村雄次:代理)、名郷直樹、吉田雅博、真弓俊彦

記録:高橋祐美

欠席者:なし

## 議事

1. 事務局 吉田によって開会が宣せられた。
2. 吉田による会の目的の説明の後、ガイドラインの作成方針についての議論が行われた。以下にその抜粋を示す。

### 【総論(ガイドライン作成方法、目的)】

- 1) ガイドライン作成がエビデンス集に終わらないように注意が必要である。

「科学的根拠が見いだされなかった」という表現には、試験をしたけれども差が出なかった場合と、試験そのものが行われなかった場合の2通りがある。その記載に差をつけることが必要である。

今回の案でも、そのような表現があり、その表現を工夫する必要がある。

会議では、まず、各々の医療行為のエビデンスレベルを確認する。エキスパートオピニオンでもエビデンスであり、「エビデンスがない」という記載ではなく、「 $\cdot\cdot$ のレベルのエビデンスがある」という記載する方針となった。

- 2) ガイドラインの目的や構成員、文献レベル、推奨度など急性膵炎の第1-2章の部分を追加する。

急性胆道炎のガイドラインの作成の意義

作成方法、文献検索

レベル、推奨度

改訂

日本医療評価機能(MINDS)で厚生省が関わった23のガイドラインを評価した。初期の頃に作成されたガイドラインは質が低いものもあるが、最近のもの(肺癌、乳癌)は高くなってきている。

- 3) 推奨度はエビデンスレベルだけではなく、保険適応などの記載とともに、費用、苦痛などその他の社会的状況、などを考慮し、作成すべきではないか(福井先生がガイドライン作成の小冊子に記載あり)。専門家集団としてこれら进行评估したうえで、示す必要がある。その際に、その推奨度の決定理由、解説を記載する。

- 4) 一般臨床家が対象であることを再認識する。最先端の情報はいらない。

- ・ ガイドラインにおける記載は

まず、エビデンスレベルを記載する。

↓

その後、日本の現状を考慮したうえでの推奨度を示す。

↓

推奨度=エビデンスレベルではない。これを強調することが必要である。

- ・ 1月9日に集まった際に、肺癌や乳癌のガイドラインの推奨度の決定理由の記載を例(平田先生が収集)として提示する。福井先生にガイドラインにおける記載法のフォーマットを作成して頂き、それを提示する。

- 5) ガイドライン作成の構成員について

- ・ 構成員の専門分野をガイドラインに記載する。

- ・ 本来は専門家以外も入っての吟味が必要である。(臨床疫学、臨床経済学、外科、内科、放射線科、診断部、救急集中治療部、ほか)できれば患者も入れると良いが、一般患者では医学内容の吟味が甘くなるので、医療従事者で疾患経験者を入れてはどうかという意見があった。現在の構成は外科系が多いという指摘もあった。

- ・ 評価委員会を作成する必要がある。

## 6) ガイドラインの記載方法について

- ・ 「臨床医にとって役に立つガイドラインとは？」を念頭に置いて議論が進められ、従来の記載のものと、Clinical question 形式との 2 つがあった方がよいか？という意見もあったが、臨床家には使用しやすいと思われる Clinical question に答える形式にする。

肺癌または乳癌の例を平田先生に提示頂き、

「どのようにして急性胆嚢炎を診断するか？」というよりも、

(例)

「急性胆嚢炎を疑った場合に、確認すべき症状は？」

「急性胆嚢炎を疑った場合に、確認すべき身体所見は？」

などの質問形式として提示する。

吉田と真弓で急性胆嚢炎および急性胆管炎のフローチャートを作成し、各々の診療場面での疑問点 (Clinical question) を作成し、さらに各担当者に Clinical question の追加、削除を検討して頂き、1月9日に議論する。

なお、Clinical question は推奨度を提示できる形にしたほうがよい。

また、1月9日までに本文から疑問文を作成するのもよい。

1月9日に不足部分を検討。次次回までに答えを作成。

## 【 各論について 】

### 1) フローチャートの作り方に注意。

胆嚢炎と胆管炎との合併例の場合のフローチャートは？ワーキングで検討。

### 2) 重症度判定と搬送基準

重症度評価、搬送基準など必要。しかし、この班で重症度評価を新たに作成する必要があるか？既存のもので応用するか？

↓

重症度判定はすぐには作成できないので、治療判断指標とし、判断とする。

治療判断指標のためのワーキンググループを作成する必要あり？

千葉大、重症度診断グループ(平澤教授、上野先生)を中核とし、診断グループ(畠先生、三浦先生、木村先生、桐山先生、須藤先生、広田先生)と、内科的初期治療グループ(露口先生)を中心に検討、作成して頂く。

### 3) 病理の項目は病期分類などとし、定義に入れる。「胆道炎で生検を行う場合」という設問？

### 4) 疫学での設問は1月9日に検討する。

→ワーキング担当者全員で、全領域の設問を検討する。

「腹痛で来院した患者のうち何%が急性胆道炎か？」という設問等。

「再発率は」

### 5) 診断で

「教科書的に用いられることの多い“5F”や“4F”はどれくらい当てはまるか？」

「急性胆道炎の再発率は？」

二度目の急性胆道炎の診断は超音波検査で一度目と同じ診断率か？

### 6) 胆道シンチ

過去のエビデンスをいかに活用するか？

今回収集した文献にないエビデンスもある可能性がある。文献をさらに集める。RCTがないものも記載する。

### 7) 概念について詳記が必要なもの。Segmental cholangitis.

### 8) 抗菌薬については CDC や国内のガイドラインとの整合性もはかる。

市場調査の結果は参考程度。患者予後が改善されていればよいが、通常は参考意見。

### 9) 緊急での LapC と 緊急での開腹手術

推奨度は 2 段階が必要か？(対象施設:内視鏡外科専門病院、一般病院) or 症例数が何例以上(以下)の施設は・・・など。

どういう条件で緊急 LapC を推奨し、どういう条件で LapC を行わないという記載も必要か？

### 10) 内視鏡治療のコンセンサス

内視鏡外科学会でのコンセンサスが必要か？内視鏡外科学会で:山下先生に発表してもらう、or 班で発表し問

いかける、外部評価委員？という意見もだが、

最終的に、ガイドライン案作成後、班長から内視鏡外科学会理事長に諮問する、ことになった。

11) 臨床でどのようなものが使いやすいか、臨床家からのフィードバックが要？

作成したものを 何例か、何十例かに使用し、使用できるか否かを検討してもらう。作成者でない施設でガイドライン(案)使用の講評を頂き、再改定の資料とする。

12) 小児や高齢者、病理は必要か？

小児(高齢者)で特有であるものを question 形式で作成してもらう

疫学は小児(高齢者)に入れる。

胆道閉鎖症など特殊な胆管炎は？:記述する程度にとどめる

#### 【 2004 年度以降の会議予定(添付表参照)について討論 】

1) 「本ガイドラインのめざすもの」を今後の各学会発表に必ず入れる。

ガイドラインの目的、

臨床医の使用しやすさを目標にした。

エビデンス集ではない。

「エビデンスがない？試験がない、イコール無効な治療」ではない！！

2) シンポジウムの各演題名を質問形式にする(吉田担当)

以上

平成 16 年 1 月 20 日

厚生労働科学研究急性胆道炎ガイドライン作成  
ワーキンググループ、スタッフ各位

## 第 1 回スタッフ会議開催について

謹啓、時下益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。

急性胆道炎ガイドライン作成ワーキンググループ委員の諸先生方におかれましては、寒さ厳しい中、論文評価、ガイドライン作成作業ありがとうございます。第 1 回のスタッフ会議を 2004 年 2 月 7 日に開催いたします。ご多忙中のこととは存じますが、ご出席賜りますようお願いいたします。

謹白

### 記

会名：第 1 回急性胆道炎ガイドライン作成ワーキンググループ・スタッフ会議

日時：平成 16 年 2 月 7 日（土） 13 時～17 時

交通費支給いたします。

スタッフ会議委員：真弓俊彦先生、名郷直樹先生、関本美穂先生、広田昌彦先生、  
木村康利先生、桐山勢生先生、露口利夫先生、吉田雅博

場所：パレスビル 3 階 「A 会議室」

（パレスホテルに隣接するビルで、パレスホテルから連絡可能）

〒100-0005 東京都千代田区丸の内 1-1-1

TEL:(03)3211-5211(パレスホテル代表番号) FAX:(03)3211-6987

議題：

- 1) スタッフ会議の説明
- 2) クリニカルクエスション検討
- 3) フローチャート検討
- 4) 重症度評価指針検討
- 5) その他

厚生労働科学研究医療技術評価総合研究事業  
急性胆道炎の診療ガイドラインの作成、普及に関する研究班  
主任研究者 高田忠敬  
事務局 吉田雅博  
TEL:(03)3964-1228 FAX:(03)3962-2128

厚生労働科学研究医療技術評価総合研究事業  
急性胆道炎の診療ガイドラインの作成、普及に関する研究班  
(主任研究者 高田忠敬)  
第1回ワーキンググループ・スタッフ会議  
議事録

日時:平成16年2月7日 13:00-17:30

場所:パレスビル 3階 会議室A

出席者:木村康利、桐山勢生、関本美穂、露口利夫、広田昌彦、吉田雅博、真弓俊彦

欠席者:名郷直樹

議事

1. 吉田委員によって開会が宣せられた。

スタッフ会議の役割、開催主旨、ワーキンググループ会議との関係連絡について説明があった。

2. 真弓委員によりフローチャートの提示がありこれに対し、総合検討が行われた。

1) 胆嚢炎と胆管炎を別に作成する。

2) 無石胆嚢炎を強調する。

3) フローチャート表に大きな臨床的・クエスチョンを提示し、本文ページを表記する。これに対し本文には詳細な臨床的・クエスチョンを提示し、使用者の利便を期する。臨床的・クエスチョンが、目次のような役割を果たすこととなる。(資料1,2)

3. 真弓委員によりガイドライン内の全臨床的・クエスチョン提示、総合検討

(資料3) 検討結果は、速やかにワーキング委員全員に連絡し、内容の加筆修正をお願いする予定。

4. 重症度判定の指針と、搬送基準については次回2004.3.17(水)に検討する。

次回会議は、本日の委員と診断に関係したワーキング委員で行う予定

以上

平成 16 年 3 月 1 日

厚生労働科学研究急性胆道炎ガイドライン作成  
ワーキンググループ委員各位

## 第 2 回スタッフ会議開催について

謹啓、時下益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。

急性胆道炎ガイドライン作成ワーキンググループ委員の諸先生方におかれましては、寒さ厳しい中、論文評価、ガイドライン作成作業ありがとうございます。第 2 回のスタッフ会議を 2004 年 3 月 17 日に開催いたします。ご多忙中のこととは存じますが、ご出席賜りますようお願いいたします。

謹白

## 記

会名：第 2 回急性胆道炎ガイドライン作成ワーキンググループ・スタッフ会議

日時：平成 16 年 3 月 17 日（土） 14 時～18 時

交通費支給いたします。

場所：京王プラザホテル 43 階 「コメット」

〒160-8330 東京都新宿区西新宿 2-2-1

電話 (03) 3344-0111 (代)

出席予定：スタッフ（2/7 参加者 8 名）および診断関係担当委員はご出席ください。

その他のワーキング委員で討論にご参加いただける先生方もご出席ください。

## 議題：

- 1) 重症度評価指針、搬送基準検討作成
- 2) その他

厚生労働科学研究医療技術評価総合研究事業  
急性胆道炎の診療ガイドラインの作成、普及に関する研究班  
主任研究者 高田忠敬  
事務局 吉田雅博  
TEL:(03)3964-1228 FAX:(03)3962-2128



厚生労働科学研究研究費補助金  
医療技術評価総合研究事業

**急性胆道炎の診療ガイドラインの作成、普及に関する研究**  
平成 15 年度 総括・分担研究報告書

平成 16 年 3 月 31 日 印刷発行

発行者 厚生労働科学研究 医療技術評価総合研究事業  
急性胆道炎の診療ガイドラインの作成、普及に関する研究班  
主任研究者 高田忠敬  
〒173-8605 東京都板橋区加賀 2-11-1  
帝京大学医学部外科  
TEL:(03) 3964-1228 FAX:(03) 3962-2128

印刷所 (有) 下田タイプ印刷  
東京都豊島区東池袋 1-44-8  
TEL:(03) 3982 - 1708