

骨頸部骨折診療ガイドラインを中心に
第24回医療情報学連合大会発表論文
集, 1201-2, 2004

[3] 重永敦他, EBM診療ガイドライン
作成のステップと問題点——作成支援
の経験から. あいみつく 25(3/4)13-28

E BM (Evidence Based Medicine) として N BM (Narrative Based Medicine)

鈴木 博道
財団法人国際医学情報センター

EBM と言うとあたかも Evidence のみであり RCT が全てであるかの如き誤解すらある。しかし EBM の本質は決して Evidence のみでは無く、consensus もそして narrative も尊重するものである。本シンポジウムでは、EBM に患者の視点、患者の志向をどの様に反映させられるものかに、特に重点をおいて、様々な立場の意見交換の場とする。

WS17-1

診療ガイドライン開発の場への立ち会い経験

鈴木 博道
(財) 国際医学情報センター

わが国では1999年以降、厚生労働省(当時は厚生省)の研究費補助を切っ掛けとして EBM を用いた診療ガイドライン (CPG-Clinical Practice Guideline) が盛んに開発されるようになってきている。完成もしくは開発中の CPG は40疾患を越す状況になっている。ここ1-2年、CPG を基にした患者・一般市民向けの解説書 (CPG 患者版) も脳梗塞、乳がん、大腸がん・・・と立て続けに出版されるようになってきた。しかし、英国などとは異なり、患者自身が CPG 開発に参画している事例はほとんど見当たらないのが実情である。

筆者は、2000年以降、情報専門家の立場で20疾患以上の CPG 開発に協力してきている。結果として、医学の非専門家として3桁の回数、CPG 開発の現場(会議の場など)に立ち会った経験を有している。全てが必ずしも患者の立場では無いものの、実際に体験した外傷に関する CPG の開発現場にも立ち会ったこともある。立ち会った現場は全て専門医のみの会議などであり、CPG の内容に関する議論が白熱し専門用語が飛び交ってくると、ちんぷんかんになることもしばしばであった。

他に体験する機会が限られている状況の中で、数少ない体験者としての筆者の経験談を「語り」として伝え、その過程で気が付いた事項などを紹介する。

WS17-2

診療ガイドラインと患者の視点

中山 健夫
京都大学大学院医学研究科

診療ガイドラインは「特定の臨床状況において、適切な判断を行なうために、臨床家と患者を支援する目的で系統的に作成された文書」である。現在であれば、家族を含む支援者・介護者も診療ガイドラインの利用者に位置づけられるであろう。

患者とその家族、そして臨床家が病気に伴うさまざまな問題に向き合い、悩み、その解決策を探っていく時、その傍らにあって手助け・手がかりとなるような「診療ガイドライン」が増えていくことが願われる。

臨床家、そしてガイドライン作成者は、診療ガイドラインに対する次のような期待に誠意を持って答える必要がある。

- ・患者と医療スタッフのパートナーシップ・患者と医師の対話の土台 (アラジーポット 栗山真理子氏)
- ・患者の「理解と選択」を支援し、「患者の自立」を促すツール (COML 辻本好子氏)
- ・医療者と患者(+家族、介護者)の情報共有の基点・対話の結節点 (科学文明研究所・元大阪地裁判事 稲葉一人氏)

厚生労働科学研究 「[根拠に基づく診療ガイドライン]の適切な作成・利用・普及に向けた基盤整備に関する研究:患者・医療消費者の参加推進に向けて」班では、診療ガイドラインにおける患者の視点、「ペイシェント・クエッション (Patient Question: PQ)」を次のように定義した。

「患者の視点で挙げられた療養(治療&養生)に際する疑問。生活上の留意点に関する疑問、治療法に関する情報を主治医と共有しようとする際に感じられる疑問など幅広く含む。そのうちのいくつかの項目は、多くの患者が共通に感じているもので、CQ としては挙げられにくい、医療者と患者の情報共有を進めるため診療ガイドラインにおいて言及するのが望ましい場合もある。」

当日は本班での PQ 系統的把握の試み、英国における患者体験談データベース・DIPEX を紹介し、これからの診療ガイドラインに求められる役割と課題について述べる。

診療ガイドライン: 開発の方法論、課題と問題点 —財団法人国際医学情報センター共催—

○鈴木 博道¹⁾ ○中山 健夫²⁾
(財)国際医学情報センター¹⁾
京都大学(大学院医学研究科)²⁾

Evidence-based guideline development: Development methods and problems.-Joint session with International Medical Information Center-

OSUZUKI HIROMICHI¹⁾ ONAKAYAMA TAKEO²⁾

International Medical Information Center¹⁾
Kyoto University, School of Public Health²⁾

目的: 近年、臨床医学の各領域でEBM(根拠に基づく医療)の手法による診療ガイドライン(Clinical Practice Guideline)に関心が高まっているが、その開発に必要とされる関係者の量力は多大である。専門のガイドライン開発組織を持たないわが国では、臨床医がその作業の主要な部分を負ってきている。本シンポジウムでは、英国NICE(National Institute for Health and Clinical Excellence)によるシステムティックな診療ガイドライン開発と対比させつつ、国内で実際に診療ガイドライン開発を経験した複数の研究者を中心に、その経験と課題・問題点に関する意見と情報の交換を行うものである。

主な内容: まず関係者が共有すべき知識として、臨床研究・診療ガイドライン開発方法論専門家の立場から、EBMを用いた診療ガイドラインの概念と役割、国内外の主な動向などを概説する。続いて、英国NICEガイドライン及びその実際の開発を担当しているNCC(National Collaborating Centre)から招いた担当者による、NICEガイドライン開発の経緯や基本的考え方の報告を行う。その後国内で、学会を中心とした診療ガイドライン開発、厚生労働省の研究費補助金を受けての診療ガイドライン開発、などについて、その実際を体験した臨床医から、各診療ガイドラインの開発経験や問題点などの報告を行う。以上を踏まえて、診療ガイドライン開発上の共通課題や問題点などに関する意見交換を行うものである。国内の診療ガイドライン開発は、学会などを中心に領域毎に行われている。分野を超え、国境を超え、経験者同志の横の繋がりをとる機会は他には存在していない。

協力

厚生労働科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業「診療ガイドライン構築支援システムの開発研究」班(研究代表者 朝倉 均)

厚生労働科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業「『根拠に基づく診療ガイドライン』の適切な作成・利用・普及に向けた基盤整備に関する研究: 患者・医療消費者の参加推進に向けて」研究班(研究代表者 中山 健夫)

なお、本シンポジウムを実施にあたり、厚生労働省医療技術評価総合研究推進事業による補助も受けている

座長 中山 健夫(京都大学大学院医学研究科)
鈴木 博道 ((財)国際医学情報センター)

- 1 「EBMを用いた診療ガイドライン」
中山 健夫(京都大学大学院医学研究科)
- 2 「英国NICEガイドラインの開発と組織体制」
森 臨太郎(英国国立母子保健共同研究所)
- 3 「日本整形外科学会の診療ガイドライン開発」
四宮 謙一(東京医科歯科大学)
- 4 「脳卒中合同ガイドライン開発の背景と経験」
篠原 幸人(東海大学)
- 5 「肝癌診療ガイドライン開発の経験とその後の展開」
国土 典宏(東京大学)
- 6 「大腿骨頸部/転子部骨折診療ガイドライン開発の経験」
中野 哲雄(公立玉名中央病院)