

図6 歯科診療ガイドラインの認知

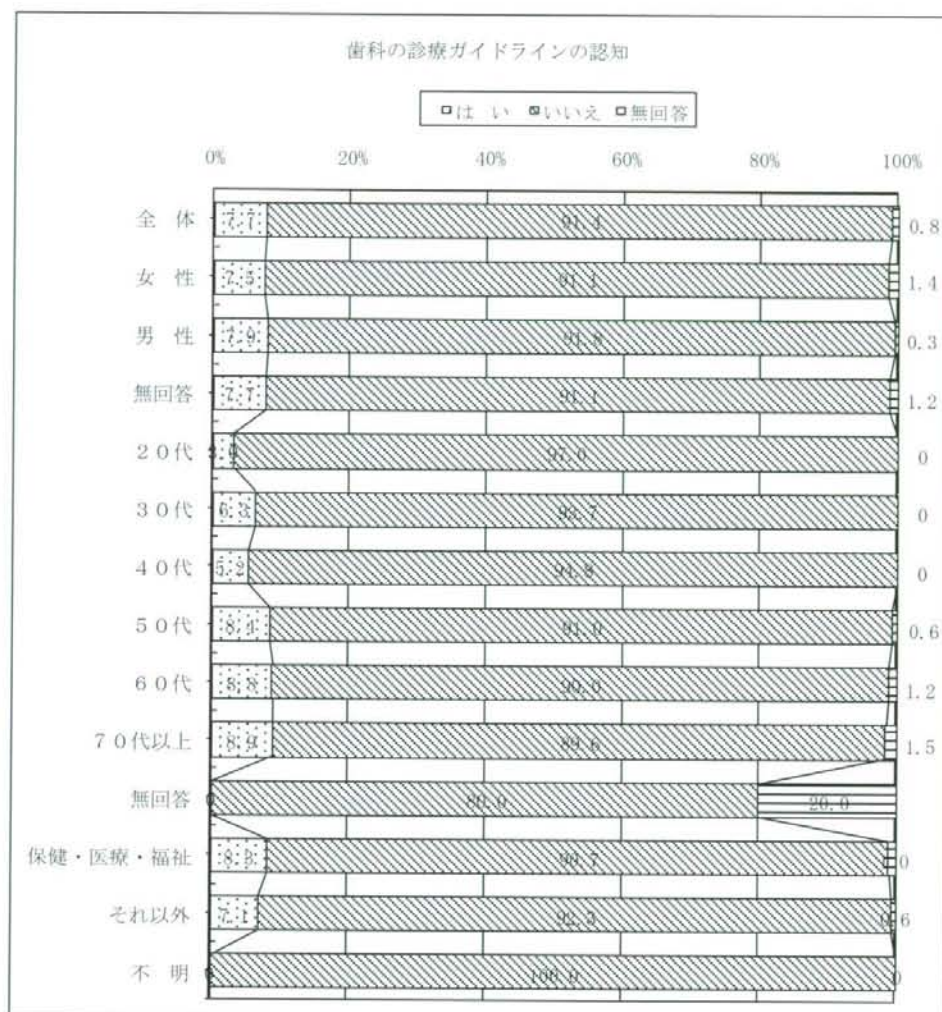


図7 歯科診療ガイドラインの安心性

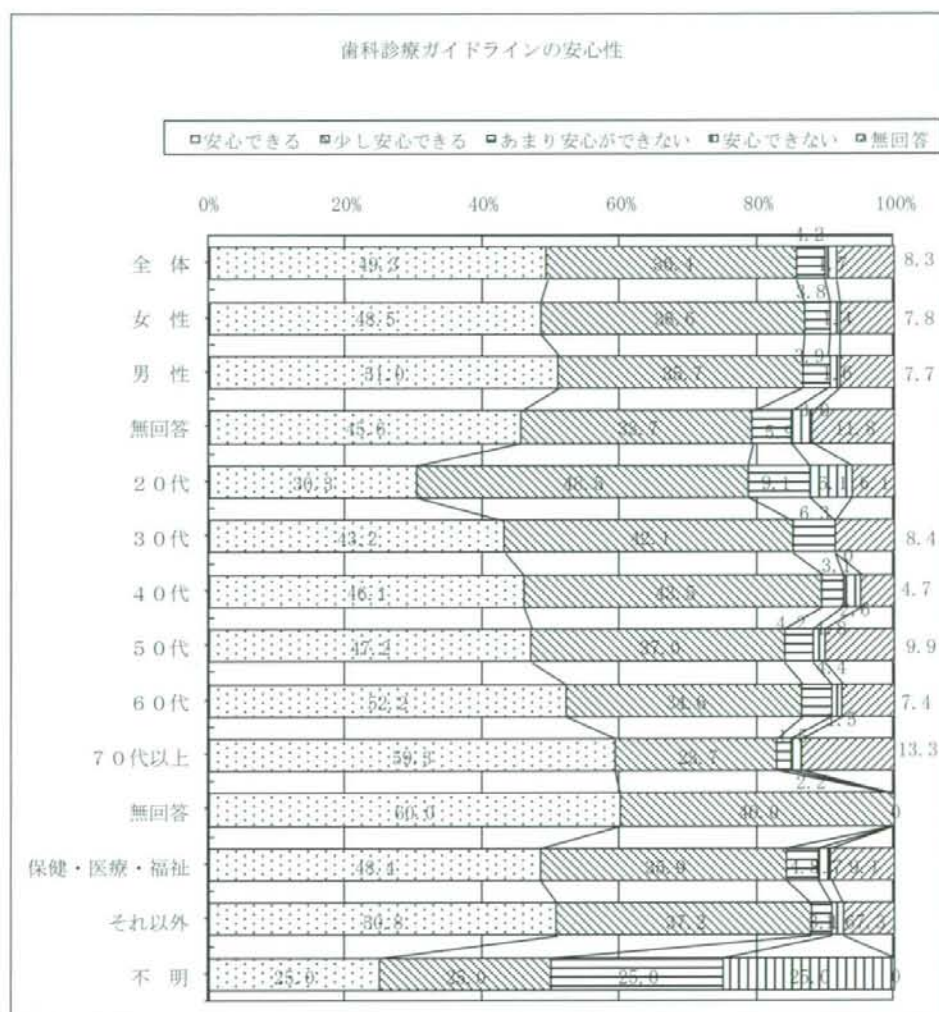
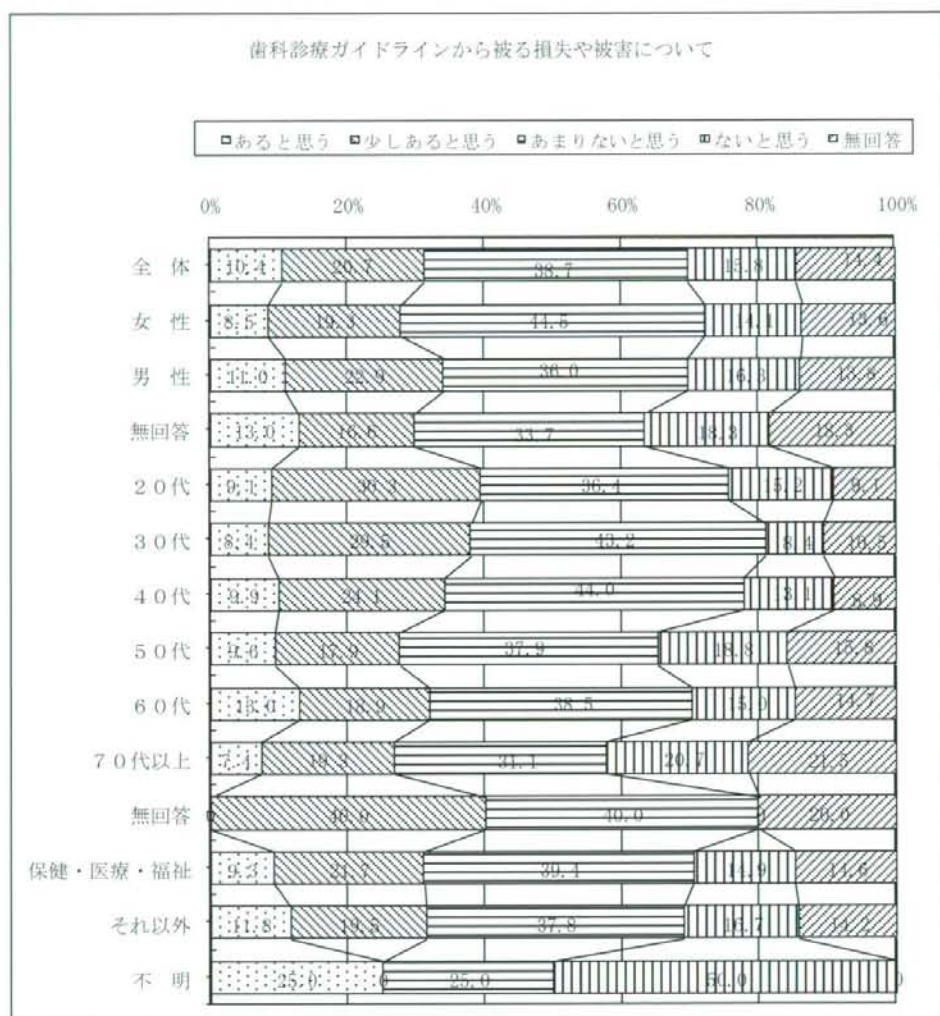


図8 歯科診療ガイドラインから被る損失や被害



厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

シンポジウム「歯科分野における診療ガイドラインへの取り組みの現状と動向」
報告書

- 研究代表者 石井拓男（東京歯科大学教授）
研究分担者 杉崎正志（東京慈恵会医科大学教授）
川崎浩二（長崎大学医学部・歯学部附属病院准教授）
- 研究協力者 吉田雅博（（財）医療機能評価機構 EBМ 医療情報部部长
／国際医療福祉大学教授）
江藤一洋（日本歯科医学会会長）
櫻井薫（東京歯科大学教授）
江里口彰（日本歯科医師会常務理事）
住友雅人（日本歯科医学会総務理事）
平田創一郎（東京歯科大学講師）
安井雅子（東京歯科大学）
酒寄孝治（東京歯科大学）

研究要旨：歯科医療分野における診療ガイドラインに関する情報を歯科界の各臨床研究分野の方々に共有してもらい、診療ガイドラインの診療現場への一層の普及・理解・定着を促進するために、シンポジウムを開催した。演者からの診療ガイドライン作成に関する最新の知見の報告の後、参加者から具体的な質疑が出された。医科・歯科での実際の診療ガイドライン作成の経験を踏まえた示唆に富む回答がなされ、今後の歯科領域における診療ガイドライン作成・普及・理解・定着の促進に有意義なシンポジウムとなった。

A. 研究目的

歯科医療分野における診療ガイドラインに関する情報を歯科界の各臨床研究分野の方々に共有してもらい、診療ガイドラインの診療現場への一層の普及・理解・定着を促進するために、シンポジウムを開催した。

B. 研究方法

日本歯科医師会・日本歯科医学会の後援の下、関係学会・歯科医師会・大学を対象にシンポジウム開催を周知した。

平成 20 年 11 月 13 日（木）東京

歯科大学水道橋校舎 血脇記念ホールにて 13:30 から 17:00 にシンポジウムを開催した。

C. 研究結果

D. 考察

E. 結論

F. 参考文献

別添の通り

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

平成20年度厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業
研究成果等普及啓発事業
歯科分野における診療ガイドラインの評価とその普及に関する研究班

シンポジウム

歯科分野における
診療ガイドラインへの
取組の現状と動向

平成21年2月

研究代表者 石井 拓男

目 次

シンポジウムの開催に際して	1
厚生労働省医政局歯科保健課 課長 日高 勝美	
歯科領域における診療ガイドラインへのこれまでの取組と現状	2
研究班 研究代表者/東京歯科大学 教授 石井 拓男	
歯科診療ガイドラインのあり方について (概要)	3
日本歯科医学会 会長 江藤 一洋	
医科領域の診療ガイドラインの現状と課題	9
(財)日本医療機能評価機構 EBM 医療情報部 部長/国際医療福祉大学 教授 吉田 雅博	
NICE における歯科領域の診療ガイドラインの事例について	29
長崎大学医学部・歯学部附属病院 准教授 川崎 浩二	
顎関節症の診療ガイドライン作成からの知見～CQ・PQの収集について	43
東京慈恵会医科大学 教授 杉崎 正志	
歯科補綴領域における CQ と outcome について	51
東京歯科大学 教授 櫻井 薫	
討論・質疑応答	61
パネリスト 日本歯科医師会 常務理事 江里口 彰 日本歯科医学会 総務理事 住友 雅人	

平成20年度厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業 研究成果等普及啓発事業
歯科分野における診療ガイドラインの評価とその普及に関する研究班

シンポジウム「歯科分野における診療ガイドラインへの取組の現状と動向」

主催：平成20年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
歯科分野における診療ガイドラインの評価とその普及に関する研究班

後援：日本歯科医師会
日本歯科医学会

日時：平成20年11月13日（木） 13:30～17:00

場所：東京歯科大学水道橋病院 TDCビル2階 血脇記念ホール
東京都千代田区三崎町2-9-18

シンポジウム

歯科分野における診療ガイドラインへの 取組の現状と動向

平成20年度厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業 研究成果等普及啓発事業
歯科分野における診療ガイドラインの評価とその普及に関する研究班

日時：平成20年**11月13日(木)** 13:30~17:00

場所：東京歯科大学水道橋校舎 血脇記念ホール
東京都千代田区三崎町2-9-18 (JR水道橋駅東口徒歩1分)

参加費：無料



プログラム

13:30~	開会 あいさつ	厚生労働省医政局歯科保健課 課長 日高 勝美
13:35~	歯科領域における診療ガイドラインへのこれまでの取組と現状	研究班 研究代表者/東京歯科大学 教授 石井 拓男
13:45~	歯科診療ガイドラインのあり方について	日本歯科医学会 会長 江藤 一洋
14:05~	医科領域の診療ガイドラインの現状と課題	財医療機能評価機構 EBM医療情報部 部長/国際医療福祉大学 教授 吉田 雅博
15:05~	休憩	
15:20~	NICEにおける歯科領域の診療ガイドラインの事例について	長崎大学医学部・歯学部附属病院 准教授 川崎 浩二
15:40~	顎関節症の診療ガイドライン作成からの知見~CQ・PQの収集について	東京慈恵会医科大学 教授 杉崎 正志
16:00~	歯科補綴領域におけるCQとoutcomeについて	東京歯科大学 教授 櫻井 薫
16:20~	休憩	
16:30~	討論・質疑応答	
17:00	閉会	

主催：平成20年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
歯科分野における診療ガイドラインの評価とその普及に関する研究班

後援：日本歯科医師会・日本歯科医学会

問い合わせ先：東京歯科大学社会歯科学研究室

〒261-8502 千葉県千葉市美浜区真砂1-2-2

TEL 043-270-3981 FAX 043-270-3984

E-mail socialdent@tdc.ac.jp

プログラム

- 13:30～ 開 会
あいさつ
厚生労働省医政局歯科保健課 課長 日高 勝美
- 13:35～ 歯科領域における診療ガイドラインへのこれまでの取組と現状
研究班 研究代表者/東京歯科大学 教授 石井 拓男
- 13:45～ 歯科診療ガイドラインのあり方について
日本歯科医学会 会長 江藤 一洋
- 14:05～ 医科領域の診療ガイドラインの現状と課題
(財)日本医療機能評価機構 EBM 医療情報部 部長/国際医療福祉大学 教授 吉田 雅博
- 15:05～ 休 憩
- 15:20～ NICE における歯科領域の診療ガイドラインの事例について
長崎大学医学部・歯学部附属病院 准教授 川崎 浩二
- 15:40～ 顎関節症の診療ガイドライン作成からの知見～ CQ・PQ の収集について
東京慈恵会医科大学 教授 杉崎 正志
- 16:00～ 歯科補綴領域における CQ と outcome について
東京歯科大学 教授 櫻井 薫
- 16:20～ 休 憩
- 16:30～ 討論・質疑応答
パネリスト 日本歯科医師会 常務理事 江里口 彰
日本歯科医学会 総務理事 住友 雅人
- 17:00 閉 会

シンポジウムの開催に際して

厚生労働省医政局歯科保健課 課長
日高 勝美

平成17年12月に公表された政府・与党医療制度改革協議会による「医療制度改革大綱」において「根拠に基づく医療の推進」が提言された。当時、医科領域では日本医療機能評価機構を中心に診療ガイドラインが整備されつつあったが、歯科領域についても診療ガイドラインの検討が不可欠と考えられたことから、前記大綱の公表と相前後して「歯科分野における診療ガイドライン構築に関する総合的研究（主任研究者：石井拓男東京歯科大学教授）」に着手していただいた。

当該研究における成果を踏まえ、平成19年12月に「歯科診療所における歯科保健医療の標準化のあり方等に関する検討会（座長：江藤一洋日本歯科医学会長）」を設置し、精力的な審議を経て平成20年7月に報告書を取りまとめていただいた。歯科領域の各専門学会が共通の認識のもと「歯科診療ガイドライン」の作成に対応できるよう、当該検討会から基本的な方針を示していただくとともに、今後の日本歯科医学会や日本歯科医師会の役割等についても具体的な提言を行っていただいた。

本シンポジウムでは、前述の厚生労働科学研究や検討会に参画された歯科領域の専門家の講演に併せ、医科領域の専門家による診療ガイドラインの現状と課題についても講演が行われる。歯科医学・歯科保健医療関係者の方々には最近の動向について理解を深めていただくとともに、各講師から提供していただく貴重な情報を今後の「歯科診療ガイドライン」の作成に活用していただくことを期待するものである。

歯科領域における診療ガイドラインへのこれまでの取組と現状

歯科医療分野における診療ガイドラインの評価と
その評価に関する研究班 研究代表者
東京歯科大学社会歯科学研究室 教授

石井 拓男

わが国において、歯科領域の EBM に基づく診療のガイドライン作りは医科領域に比較してかなり遅れている。歯科界では、保険診療におけるガイドラインがいくつか作られており、それが広く普及していることから誤解と混乱を生じたものと推察される。これら保険診療にかかるガイドラインは、診療ガイドラインと区別するために、現在では指針と名称を改められている。

保険診療における指針と診療ガイドラインの大きな違いは、作成過程とその構成にある。診療ガイドラインは次のような手順に則り作成される。まず、臨床上の疑問(Clinical Question: CQ)を明確にし、CQ に基づき系統的な文献収集を行い、文献の吟味を実施し、エビデンスレベルを決定する。さらに、診療の推奨度を決定する。すなわち、公表されるガイドラインは明確にされた CQ とエビデンスレベル、そして推奨度によって構成されている。このことから、現行の保険診療における指針は、診療のスタンダードという性格のものであり、EBM に基づく診療ガイドラインではないことは明らかである。

厚生労働省は、歯科領域の診療ガイドライン作成をみすえた検討会報告書「歯科診療ガイドラインのあり方について」をとりまとめ、平成 20 年 7 月 10 日に公表した。これを受けて日本歯科医学会においても具体的に診療ガイドライン作りの検討を始めたところである。この取り組みが公表されると歯科界も診療ガイドラインを身近に認識できるものと思われる。

本シンポジウムが、歯科界への診療ガイドラインの普及の一助となることを期待する。

歯科診療ガイドラインのあり方について(概要)

(歯科診療所における歯科保健医療の標準化のあり方等に関する検討会報告書)

日本歯科医学会 会長
江藤 一洋

1 はじめに

患者の視点に立った、安全・安心で質の高い歯科医療を提供できる体制を構築する一環として、「歯科診療ガイドライン」を作成するための基本的な方針について議論を行った。

2 「歯科診療ガイドライン」とは

「歯科診療ガイドライン」は Evidence Based Medicine (科学的根拠に基づく医療：EBM) による診療ガイドラインであり、一般の歯科診療に従事する歯科医師が特定の臨床状況のもとで行う、歯科疾患の予防及び治療の適切な選択、意思決定を支援するものである。従って、「歯科診療ガイドライン」は手技の解説や保険診療の指針等とは異なるものである。また、本ガイドラインはいわゆる歯科医師の裁量を規制する趣旨のものではない。

3 「歯科診療ガイドライン」の作成手順について

- ・基本的には Medical Information Network Distribution Service (医療情報サービス：Minds)の「診療ガイドライン作成の手引き 2007」を参考に作成するが、歯科の領域の特殊性を考慮して作成することが大切
- ・テーマとして一般的な歯科疾患が考えられるが、どのようなテーマが必要かは日本歯科医学会及び日本歯科医師会で検討されるべき
- ・Clinical Question (臨床上の疑問：CQ) の作成が必要であり、CQ を作成する場合は一般の歯科診療に従事する歯科医師を対象として収集すべき
- ・患者の視点に立った Patient Question (患者の疑問：PQ) の収集は必須
- ・エビデンスのレベルから決定される推奨度が必須であり、推奨度の決め方については日本歯科医学会及び日本歯科医師会で検討されるべき

4 今後の進め方

- ・日本歯科医学会は、常置的な委員会を設けて具体的な内容について検討するとともに、各分科会等により作成された診療ガイドラインの評価・調整を行うことが必要
- ・日本歯科医師会は、常置的な委員会に参画するとともに、患者・国民、歯科医師等への周知を行うべき
- ・厚生労働省は、「歯科診療ガイドライン」の診療現場への一層の普及・理解・定着を促進するための研究を推進していくべき

5 おわりに

本報告書がきっかけとなり、歯科の領域においても科学的根拠に基づいた「歯科診療ガイドライン」が整備され、患者の視点に立った、安全・安心で質の高い歯科医療が受けられる体制を構築していくことが望まれる。

診療ガイドラインに関する御経歴

2007～2008 歯科診療所における歯科保健医療の標準化のあり方等に関する検討会 座長

歯科診療ガイドラインのあり方について

江藤 一洋

「歯科診療ガイドラインのあり方について」 報告書策定までの経緯

- ・平成17年度～
「歯科分野における診療ガイドライン構築に関する総合的研究」
開始（主任研究者：石井拓男（東京歯科大学））
- ・平成19年12月
「歯科診療所における歯科保健医療の標準化のあり方等に関する
検討会」設置
- ・平成20年7月
「歯科診療ガイドラインのあり方について」報告書とりまとめ

（参考）
医科領域では53の診療ガイドライン等が作成
（平成20年10月現在Minds（医療情報サービス）掲載分）

EBMによる診療ガイドライン作成の必要

＜平成17年12月＞

政府・与党医療制度改革協議会 医療制度改革大綱

II 安心・信頼の医療の確保と予防の重視

- 1 安心信頼の医療の確保（信頼できる医療の確保）
→ 信頼できる医療を確保していくため、患者の
ニーズや医療現場の実態を踏まえ、以下の対
策を推進する。

◎根拠に基づく医療(EBM)の推進

EBMによる歯科診療ガイドライン作成の必要

Mindsとは...

(Medical Information Network Distribution Service)

- ◎各種の医療情報の提供を通じて、国民全員が質の高い医療を享受できる環境を実現すること
→ 医療者と患者が、充分に科学的合理性が高いと
考えられる診療方法の選択肢について情報を共有し、患者の希望・信条や、医療者としての倫理性、社会的な制約条件等も考慮して、医療者と患者の合意の上で、最善の診療方法を選択できるように、情報面からの支援をするもの

「歯科診療ガイドライン」の作成手順について2

(1) 作成のテーマ

◎どのようなテーマが必要かは日本歯科医学会及び日本歯科医師会で検討されるべき。

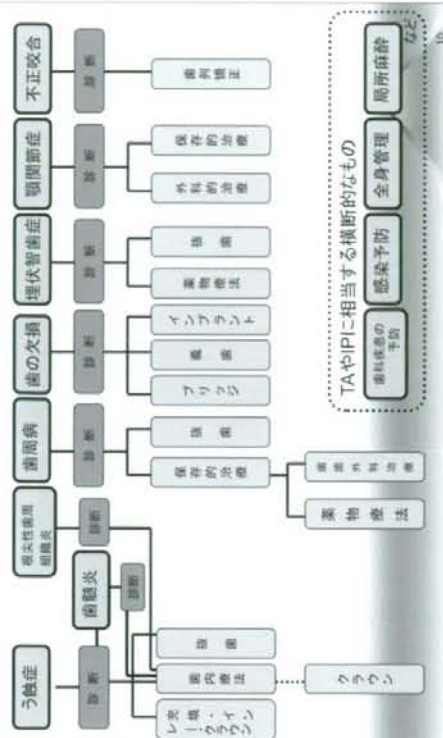
→ 治療の適切な選択を支援する情報となることから、**個々の手技のみを記したものは該当しない。**

◎手技に関しては、ガイドラインとセットで、または別に作成されるべきである。

→ イギリスの**BNICE** (国立最適医療研究所)の例を参考にすべき。

→ 歯科領域を横断したものは、診療ガイドラインとは別に**TA** (薬剤・機器。処置等の推奨)、**IP** (診断・処置の手順)に相当するものを作成する重要性が高い。

歯科診療ガイドラインの例 〔一般歯科診療〕



「歯科診療ガイドライン」の作成手順について3

(2) Clinical Question (臨床上の疑問: CQ)

→ 「ある疾患の患者に、ある治療を行った場合、行わない場合に比べて、どうなるか」という形式の疑問

(3) Patient Question (患者の疑問: PQ)

→ 患者の臨床的疑問は、歯科医師の疑問とは異なることがあるので、患者の視点に立った収集が必須

※費用対効果の点を考慮する

「歯科診療ガイドライン」の作成手順4

(4) 推奨度 (日本歯科医学会及び日本歯科医師会において検討)

◎エビデンスのレベルから決定される推奨度が必須

近年は、**GRADE** (Grading of Recommendation Assessment, Development and Evaluation, 推奨度の検討・開発) システムを採用する機関が増加。

米国の**NIH**では、**Consensus Development Conference**が実施。

診療ガイドラインの作成には、高いエビデンスのある論文が必要。

歯科の領域では、これに相応する論文が少ない。

- ・高いエビデンスを有する論文が発表されるまで待つのは現実的ではない。
- ・現時点で、最良と思われる手法を参考にして作成すべき。
- ・恒常的に内容を更新・改訂していくことが必要。

今後の進め方

◆ 日本歯科医学会

- 常置的な委員会を設けて具体的な内容について検討
- 各分科会等により作成された診療ガイドラインの評価・調整を行う

◆ 日本歯科医師会

- 常置的な委員会に参画
- 患者・国民、歯科医師等への周知

◆ 厚生労働省

- 「歯科診療ガイドライン」の診療現場への一層の普及・理解・定着を促進するための研究を推進

おわりに

本報告書の作成

「歯科診療ガイドライン」の作成(の足がかり)

ガイドライン
の整備

EBMIに基づく歯科疾患の予防及び
治療の適切な選択がより推進

患者の視点に立った、安全・安心で質の高い歯科医療が
受けられる体制を構築

診療ガイドライン作成のイメージ

歯科診療ガイドライン

「歯科診療ガイドラインのあり方について」の報告書
ガイドライン作成のための基本的な方針

検討会報告書に基づき日本歯科医学会が一般歯科診療のガイドラインの具体的なテーマを決定
歯科専門領域については各分科会と調整のうえ決定

日本歯科医学会が各分科会ならびに
日本歯科医師会の協力の下に
一般歯科診療のガイドラインを作成

一般歯科診療のガイドラインの完成

日本歯科医師会・日本歯科医学会が
一般歯科診療ガイドラインを周知・普及

各分科会が検討会報告書を参考に
歯科専門領域のガイドラインを作成
〔各分科会の既存のガイドラインの
改定を行う場合も同様〕

歯科専門領域のガイドラインの完成

各分科会及び日本歯科医師会が
歯科専門領域のガイドラインを周知・普及

検討会報告書に準じているか確認

日本歯科医学会

14

15

医科領域の診療ガイドラインの現状と課題

(財) 日本医療機能評価機構 EBM 医療情報部 部長
国際医療福祉大学 教授
吉田 雅博

1. 診療ガイドライン(Clinical Practice Guideline)とは何か

現在よく用いられる定義としては、「特定の臨床状況において、適切な判断を行なうために、医療者と患者を支援する目的で系統的に作成された文書」([Clinical Practice Guidelines: Directions for a New Program, M.J. Field and K.N. Lohr (eds.) Washington, DC: National Academy Press. 1990 ; 38])とされています。1990年の文章にもかかわらず、医師とせずに、医療者 (practitioner) と表記したことが、およびガイドラインを医療者のみでなく、患者 (patient) も支援する対象と記載したことが、高く評価されています。

また、ガイドラインに対する言葉としてスタンダード (Standard) があります。スタンダードは、「おおそ 95 % 以上の医療者・患者に当てはまるもの」とされ、「一定の水準を満たす診療・治療で、医師として恥じることなく、通常行われる医療行為であり、各国において相違があり、医療システム・保険などにより影響を受け、変動するもの。国、時代により異なる」とされています。一方、ガイドラインは、「60 % から 95 % の医療者・患者に当てはまるもの」で、「適切な診療を行なうための「道筋」を広く示すものであり、現在利用可能な根拠 (エビデンス) と専門家の意見の合意 (エキスパートオピニオンのコンセンサス) により作られたものであり、これにより Standard を排除するものではない」とされています。

2. 現在の医療システムの中の位置づけ

診療を行う場合の信用できる資料集が「診療ガイドライン」ということになります。根拠に基づくガイドライン作成が理想的ですが、場合によっては、根拠 (エビデンス) が乏しい場合や日本の日常診療に合わない場合も少なくありません。この場合は、専門家の合意 (コンセンサス) によってガイドラインの推奨診療が提示されております。

3. 現況と今後の展望

ガイドラインには、診療ガイドライン以外にも実験ガイドライン、倫理指針ガイドライン、その他各種ガイドラインがあり、総数は膨大ですが、「診療ガイドライン」という名称がつけられているものは、現在 600 以上出版されています。その内容もさまざまですが、「作成主体が当該疾患の中心的な診療団体であるか?」、「可能な限りエビデンスを提示しているか?」など、作成方法論的な評価によれば、「使える」ガイドラインは 1~2 割と思われます。しかし、作成班の継続的な作成努力により、改訂される毎にその内容は著しく改善されています。昨年「ガイドライン作成の手引き」を作成いたしました。今後、普及および適正使用のためのさらなる努力を行なって行く予定です。

診療ガイドラインに関する御経歴

- 2005～ 日本医療機能評価機構 医療情報サービス事業部 部長
- 2003～2006 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 分担研究者、作成副委員長
- 2004～2005 急性膵炎の診療ガイドラインの電子化に関する研究班 主任研究者
- 2004～2007 『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 分担研究者
- 2005～2006 国際版急性膵炎ガイドライン「JPN Guidelines for management of acute pancreatitis」 作成委員会 副委員長
- 2006～2007 急性胆管炎、急性胆嚢炎、急性膵炎診療ガイドラインの効果的な普及に向けた使用後調査ならびに臨床研究：一般国民の EBM に対する理解の促進とガイドラインの適正な普及・推進 分担研究者
- 2006 International Consensus Meeting for Management of Acute Cholangitis and Cholecystitis 準備委員長
- 2006～2007 国際版急性胆道炎ガイドライン「Tokyo Guidelines for management of acute cholangitis」 作成委員会 副委員長

医科領域の診療ガイドラインの 現状と課題

日本医療機能評価機構 EBM医療情報部(Minds)
 国際医療福祉大学 臨床医学研究センター

吉田 雅博

スタンダード(標準的医療)

- ・一定の水準を満たす診療・治療で、医師として恥じることなく、通常行われる医療行為。
- ・各国において相違があり、医療システム・保険などにより影響を受け、変動するもの。国、時代により異なる。

ガイドライン

- ・適切な診療を行なうための「道筋」を広く示すもの。
- ・GLは現在利用可能なエビデンスとエキスパートオピニオンにより作られたものであり、これによりStandardを排除するものではない。

クリニカルパス

- ・各施設の医療状況を加味した上で、医療の質を確保しつつ、在院期間の短縮や検査の無駄をなくすようなパスが作成され、患者・医療者双方に提供されている。

Minds
**診療ガイドライン
 作成の手引き
 2007**

診療ガイドラインとは、医療者と患者が特定の臨床状況で適切な決断を下せるよう支援する目的で、系統的な方法に則って作成された文章をいう

現在、国際的に標準的な方法とされている「根拠に基づいた医療 evidence based medicine」の手法に則って作成する

別添2

根拠に基づく医療 (EBM) の推進スケジュール



診療ガイドラインの作成状況

平成13年度作成	平成14年度作成	平成15年度作成予定
<ul style="list-style-type: none"> ・消化器(胆疾患) ・急性心筋梗塞 ・糖尿病 ・乳癌 ・骨髄腫 ・脳血管障害(脳梗塞、脳出血) ・アムツハイマー病 ・腎臓病 ・白内障 ・認知症 ・アトピー性皮膚炎 	<ul style="list-style-type: none"> ・脳血管障害(脳出血) ・加齢性黄斑変性 ・加齢性白内障 ・加齢性聴覚障害 ・加齢性乳癌 ・骨髄腫 ・アムツハイマー病 ・急性心筋梗塞 ・糖尿病 ・認知症 ・アトピー性皮膚炎 	<ul style="list-style-type: none"> ・本施設診療科別 ・肝臓 ・糖尿病 ・慢性腎臓病(CKD) ・胃腸病 ・呼吸器 ・アレルギー性鼻炎 ・アムツハイマー病 ・急性心筋梗塞 ・糖尿病 ・認知症 ・アトピー性皮膚炎

(附) 日本医療機能評価機構において実施する事業

- 診療ガイドラインデータベースの構築
 一学会等により作成された診療ガイドラインデータベース化し、平成18年度より、これらの情報をもとに、トヨタ財団により展開向け、普及向けに整備を行う。
- 診療ガイドラインの作成支援
 一診療ガイドラインを作成する学習等への支援の提供、医療者先行の作成支援を行う。