

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業
難治性炎症性腸管障害に関する調査研究
分担 研究報告書

IBD 診療ガイドライン 2016 英語版の進捗状況と課題

研究協力者 小林拓 北里大学北里研究所病院炎症性腸疾患先進治療センター
副センター長

研究要旨：

2016 年に IBD 診療ガイドラインが日本語で刊行された。国内において質の高い診療を標準化することが重要であるだけでなく、本邦のガイドラインをアジア、そして世界へ発信することも同様に重要である。今回の英文化の進捗と問題点について論じる。

共同研究者

松岡克善（東京医歯大消化器内科）
上野文昭（大船中央病院消化器 IBD センター）
他、IBD 診療ガイドライン作成委員

C. 研究結果

刊行された IBD 診療ガイドラインを英文化することとし、推薦・指名を受けた二名にて英文化の作業中である。

A. 研究目的

2016 年に IBD 診療ガイドラインが日本語で刊行された。国内において質の高い診療を標準化することが重要であるだけでなく、本邦のガイドラインをアジア、そして世界へ発信することも同様に重要である。

B. 研究方法

2016.8 消化器病学会ガイドライン統括委員会（委員長：三輪洋人先生（兵庫医科大学））にて 6 疾患（GERD、消化性潰瘍、肝硬変、胆石症、慢性膵炎、IBD）ガイドライン英文化の申し合わせが行われた（Journal of Gastroenterology に総説形式で投稿）。上記を受けてガイドライン作成委員会委員長：上野文昭先生から小林・松岡が指名・依頼され、委員会メンバーの承認を受け英文化に着手した。

（倫理面への配慮）
特になし

D. 考察

以下のような問題点があげられる。

エビデンスレベルの高い和文献は多くないこと；日本語版ガイドライン自体に英文和訳の要素があり、英語 日本語 英語というプロセスが無駄 先に英語を作成して日本語版を出すほうが合理的なのではないか。

その反面、本邦の実情に合わせ和文献引用が不可欠であるが、なかには英語名のない引用文献もあることが英文化に際し障壁

国際的なガイドラインの書式と異なる本邦ガイドラインの CQ 形式の妥当性？
翻訳を行う医師の負担；文字数約 120,000（通常の総説の約 20 倍）英語全訳文 35,000words；原著論文の約 10 倍

E. 結論

IBD 診療ガイドラインの英文化に際し、今後の課題が明らかとなった。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし