

Q

診療ガイドラインはどのように作られるのですか？

A

診療ガイドラインは、偏りのないメンバーで構成した組織が、以下に紹介するような科学的かつ対話的なプロセスに沿って作成し、完成後も関連する知見や技術の進歩に伴って改訂することが望ましいと考えられています。



作成方針決定…作成に携わる委員や委員会の構成などを検討し、組織作りをするとともに、診療ガイドラインの目的などについても検討し、共有します。

スコープ作成…診療ガイドライン作成の企画書にあたる「スコープ」を作成します。取り上げる疾患の検査や治療における重要なトピック（重要臨床課題）を決定し、それを基にしてクリニカルクエスチョンを設定します。クリニカルクエスチョンとは、重要臨床課題に基づいて、診療ガイドラインで答えるべき疑問の構成要素を抽出し、ひとつの疑問文で表現したものです。

例）虫垂炎（盲腸）の治療方法に関するクリニカルクエスチョン

「まだ穿孔していない成人の虫垂炎では、外科手術と抗菌薬治療のどちらが推奨されるか？」

システマティックレビュー…クリニカルクエスチョンを決定したら、関連する研究論文を幅広く検索・収集します。収集した研究論文を一定の基準で選択、評価し、複数ある研究論文のエビデンスをまとめます。

推奨作成…クリニカルクエスチョンに対する回答の形式で推奨文の草案を作成します。推奨の内容を検討する際には、複数の治療法や検査法のエビデンス（科学的根拠）のまとめ、治療や検査に伴う益（利益）と害（弊害）のバランス、患者の価値観と希望、コストや負担などを考慮します。

最終化…クリニカルクエスチョンと、それに対応する推奨、その解説や文献リストなども加えて、診療ガイドラインの草案を作成します。最終化の前には、作成に携わった委員以外の評価やパブリックコメントなどで集めた意見などを加味して診療ガイドラインを完成させます。

公開・普及・改訂準備…完成した診療ガイドラインは、多くの人々が利用できるよう書籍やウェブサイトなどで公開します。利用者に合わせたものを作成することも普及・活用促進に向けた重要な作業であり、患者・市民向け解説、実用版、ダイジェスト版なども存在します。そして診療ガイドラインは一度作成して終わりではなく、エビデンスや医療制度の変化を踏まえて継続的に改定を行います。

