

# 第23回 診療ガイドライン作成に関する意見交換会

## 日本版敗血症診療ガイドライン2020 における作成と普及の実際

江木 盛時

神戸大学医学部附属病院 麻酔科

# 第23回 診療ガイドライン作成に関する意見交換会 COI 状態の開示

発表者名： 江木 盛時

① 役員・顧問職	無	(	)
② 株保有	無	(	)
③ 特許権使用料など	無	(	)
④ 講演料など	無	(	)
⑤ 原稿料など	無	(	)
⑥ 研究費	無	(	)
⑦ 奨学寄付金（奨励寄付金）	無	(	)
⑧ 寄附講座所属	無	(	)
⑨ その他報酬	無	(	)

# 敗血症

感染症に伴う過剰な生体反応によって、  
組織障害や臓器障害をおこす致死性の病態。



Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, Lancet 2020;395(10219):  
1990-2017: analysis for the Global Burden of Disease Study 200-211.

敗血症の推定発生数 約5000万人  
敗血症による死亡者数 約1100万人（全世界・2017年）

## 敗血症

感染症に伴う過剰な生体反応によって、  
組織障害や臓器障害をおこす致死性の病態。



Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, Lancet 2020;395(10219):  
1990-2017: analysis for the Global Burden of Disease Study 200-211.

敗血症の推定発生数 約5000万人  
敗血症による死亡者数 約1100万人（全世界・2017年）  
死因の約20%（第一位）

## 敗血症

感染症に伴う過剰な生体反応によって、  
組織障害や臓器障害をおこす致死性の病態。

# 敗血症

感染症に伴う過剰な生体反応によって、  
組織障害や臓器障害をおこす致死性の病態。

日本国内では敗血症で、  
推定約10万人/年が死亡している。

死亡者数 約140万人

(本邦 2019年)

死因の約8% (第5位)

## 敗血症

感染症に伴う過剰な生体反応によって、  
組織障害や臓器障害をおこす致死性の病態。

日本国内では敗血症で、  
推定約10万人/年が死亡している。

# 敗血症の治療

感染治療

+

臓器機能の補助・臓器障害の予防

# 日本版敗血症診療ガイドライン

J-SSCG2012  
54CQs

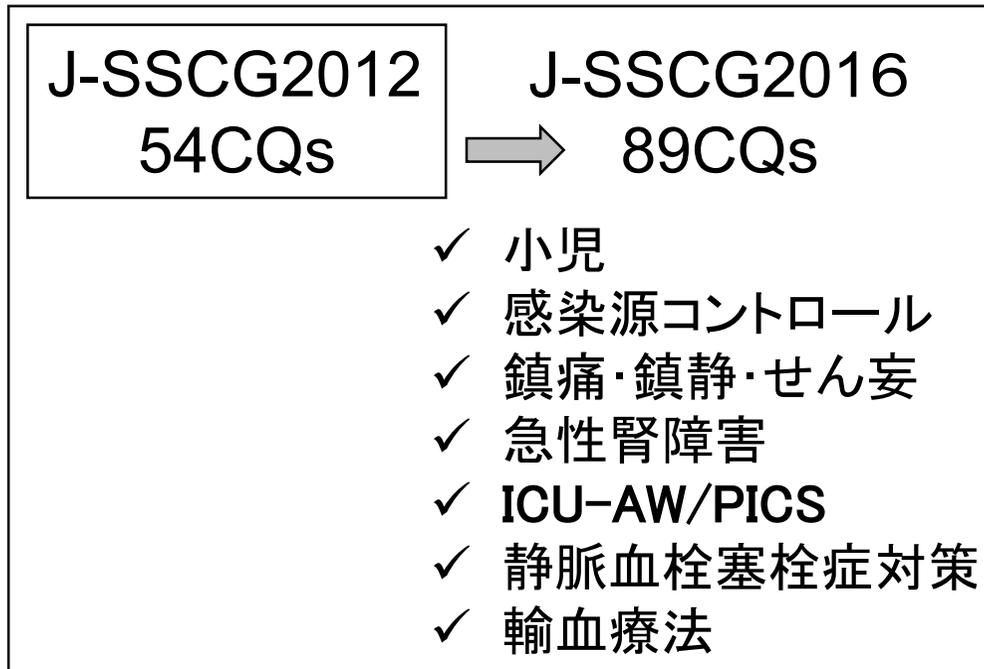
感染治療

+

臓器機能の補助・臓器障害の予防

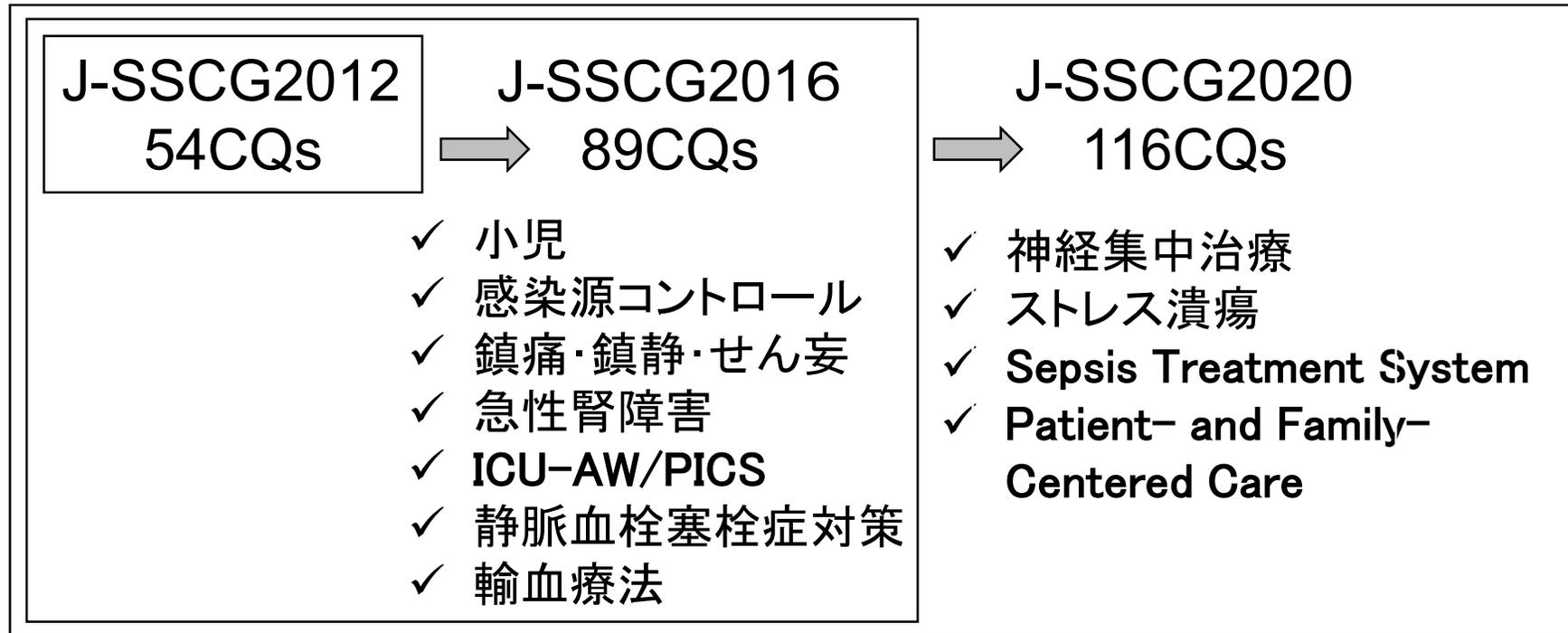
**目的**; 敗血症・敗血症性ショックの診療において、医療従事者が患者の予後改善のために適切な判断を下す支援を行う。その際には、本邦の医療体制も考慮した推奨を提示する。

# 日本版敗血症診療ガイドライン



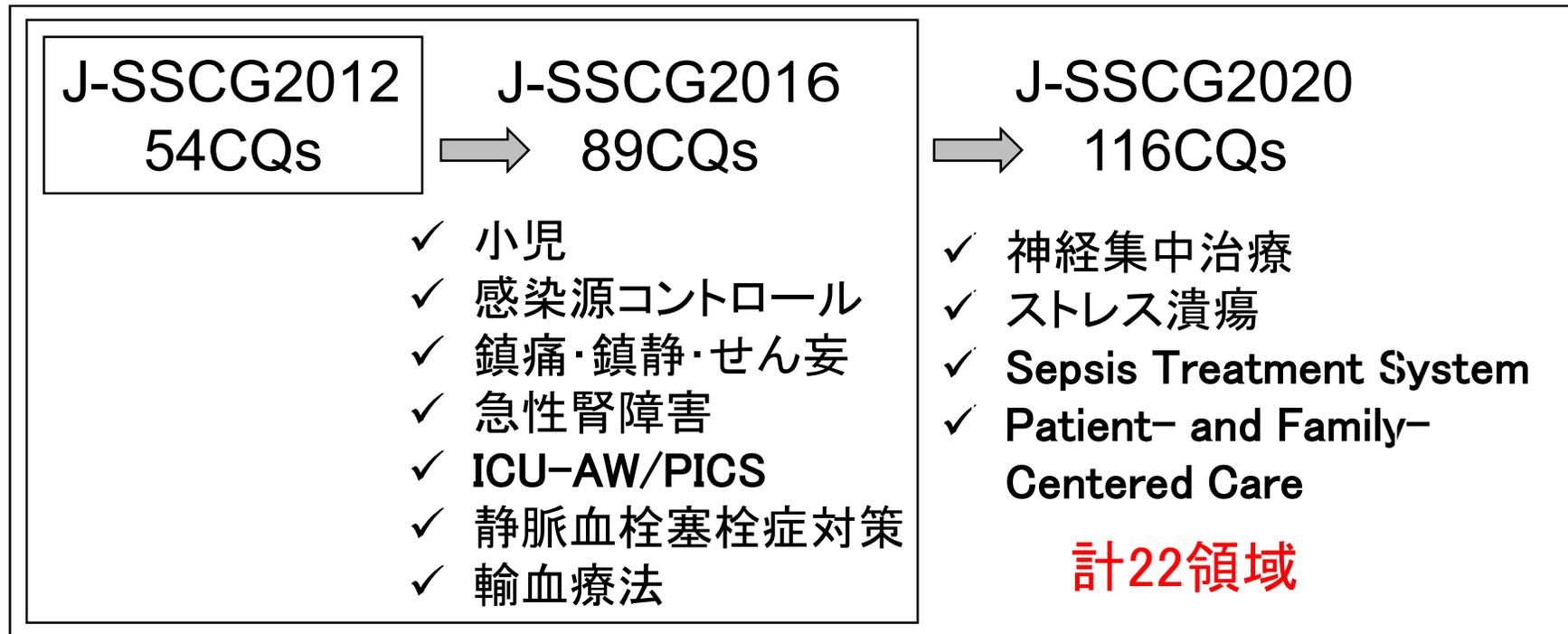
**目的**;敗血症・敗血症性ショックの診療において、医療従事者が患者の予後改善のために適切な判断を下す支援を行う。その際には、本邦の医療体制も考慮した推奨を提示する。

# 日本版敗血症診療ガイドライン



**目的**;敗血症・敗血症性ショックの診療において、医療従事者が患者の予後改善のために適切な判断を下す支援を行う。その際には、本邦の医療体制も考慮した推奨を提示する。

# 日本版敗血症診療ガイドライン



**目的**；敗血症・敗血症性ショックの診療において、医療従事者が患者の予後改善のために適切な判断を下す支援を行う。その際には、本邦の医療体制も考慮した推奨を提示する。

# 日本版敗血症診療ガイドライン(J-SSCG)2020



日本集中治療医学会雑誌

JOURNAL OF THE JAPANESE SOCIETY OF INTENSIVE CARE MEDICINE

Vol.28 Supplement FEBRUARY 2021

## 日本版 敗血症診療ガイドライン 2020

*The Japanese Clinical Practice Guidelines  
for Management of Sepsis and Septic  
Shock 2020  
(J-SSCG2020)*

2020年9月先行公開  
2021年2月発刊

# 日本版敗血症診療ガイドライン(J-SSCG) 2020



## 日本集中治療医学会雑誌

JOURNAL OF THE JAPANESE SOCIETY OF INTENSIVE CARE MEDICINE

Vol.28 Supplement FEBRUARY 2021

## 日本版 敗血症診療ガイドライン 2020

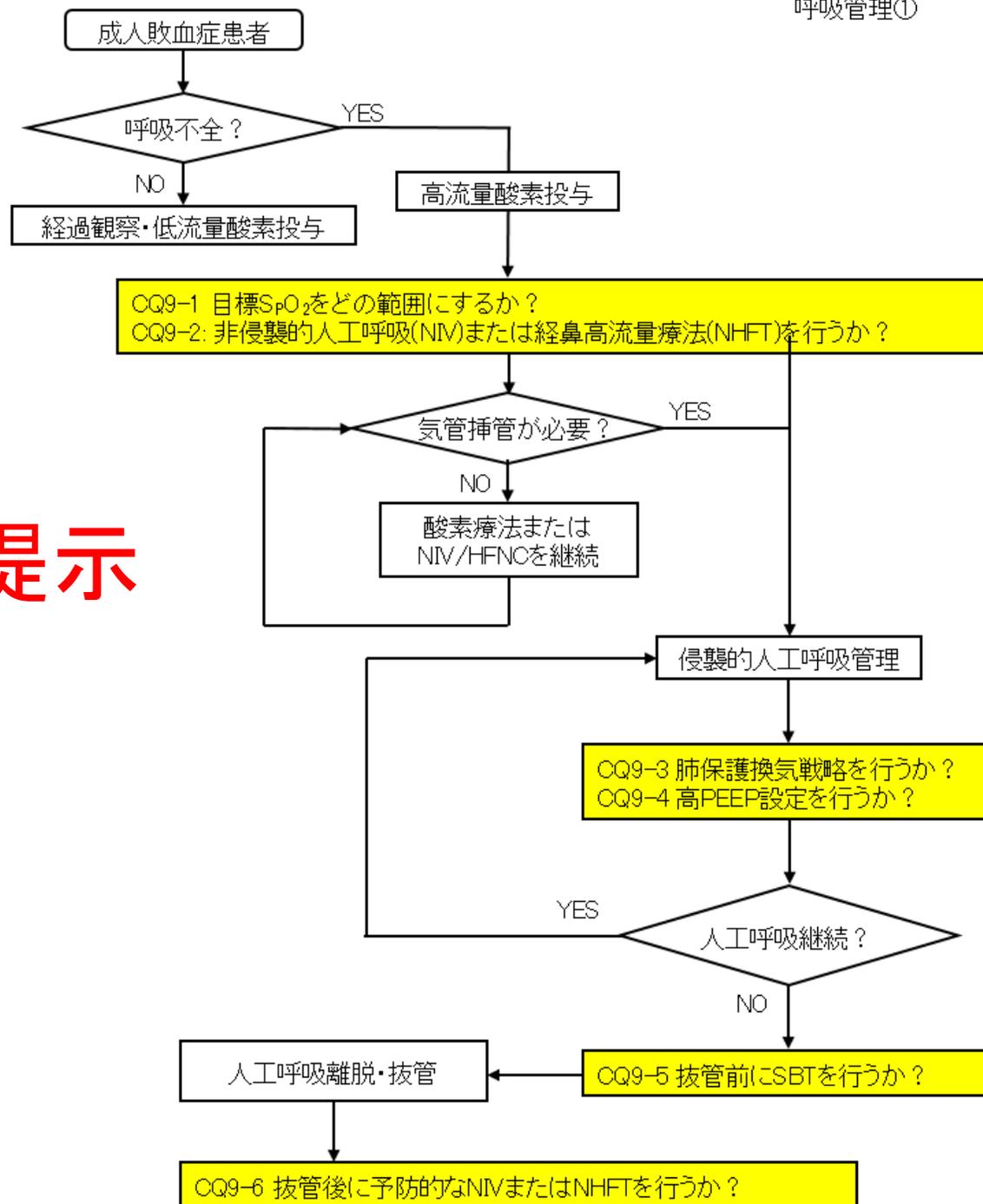
*The Japanese Clinical Practice Guidelines  
for Management of Sepsis and Septic  
Shock 2020  
(J-SSCG2020)*

2020年9月先行公開  
2021年2月発刊

**Time Line(時間軸・患者治療の段階)を意識する。**

# 時間軸

## 各領域に 診療フローを提示



# 推奨のType

バックグラウンド  
Question

フォアグラウンド  
Question

# 推奨のType

バックグラウンド  
Question

フォアグラウンド  
Question

- 標準的知識
- Systematic review  
は必要ない。
- 推奨提示しない

BQ

# 推奨のType

バックグラウンド  
Question

- 標準的知識
- Systematic review  
は必要ない。
- 推奨提示しない

BQ

フォアグラウンド  
Question

- 治療選択
- Systematic review  
を要する。
- 推奨提示する。

# 推奨のType

フォアグラウンド  
Question

- 治療選択
- Systematic review  
を要する。
- 推奨提示する。

# 推奨のType

RCTあり

GRADEによる推奨決定

フォアグラウンド  
Question

- 治療選択
- Systematic review  
を要する。
- 推奨提示する。

# 推奨のType

RCTあり

GRADEによる推奨決定

- ・エビデンスの確実性
- ・利益と不利益のバランス
- ・価値観や好み
- ・コストや資源の利用

フォアグラウンド  
Question

- ・治療選択
- ・Systematic review  
を要する。
- ・推奨提示する。

# 推奨のType

RCTあり

フォアグラウンド  
Question

GRADEによる推奨決定

- ・エビデンスの確実性
- ・利益と不利益のバランス
- ・価値観や好み
- ・コストや資源の利用

- ・治療選択
- ・Systematic review  
を要する。
- ・推奨提示する。

推奨の強さ	推奨	弱い推奨	弱い非推奨	非推奨
推奨の内容	介入支持の強い推奨	介入支持の条件付き(弱い)推奨	介入反対の条件付き(弱い)推奨	介入反対の強い推奨
推奨の表現	~することを推奨する。	~することを弱く推奨する。	~しないことを弱く推奨する。	~しないことを推奨する。

# 推奨のType

RCTなし

GPS

(Good practice statement)

UnGrade

(エキスパートコンセンサス)

フォアグラウンド  
Question

- 治療選択
- **Systematic review** を要する。
- 推奨提示する。

# 推奨のType

RCTなし

GPS

(Good practice statement)

フォアグラウンド  
Question

- 治療選択
- Systematic review  
を要する。
- 推奨提示する。

“飛行機から飛び降りる際にパラシュートを付けるか否か？”  
といった極めて常識的で、かつ、無作為化比較試験が倫理的  
に不可能なテーマを取り扱ったCQに対して提示する推奨。

# 推奨のType

RCTなし

フォアグラウンド  
Question

UnGrade  
(エキスパートコンセンサス)

- 治療選択
- Systematic review  
を要する。
- 推奨提示する。

# 推奨のType

RCTなし

フォアグラウンド  
Question

UnGrade  
(エキスパートコンセンサス)

- 治療選択
- Systematic review  
を要する。
- 推奨提示する。

想定される

- 利益と不利益のバランス
- 価値観や好み
- コストや資源の利用

# 推奨のType

RCTなし

フォアグラウンド  
Question

UnGrade  
(エキスパートコンセンサス)

- ・治療選択
- ・Systematic review  
を要する。
- ・推奨提示する。

想定される

- ・利益と不利益のバランス
- ・価値観や好み
- ・コストや資源の利用

推奨の強さ	弱い推奨	弱い非推奨
推奨の内容	介入支持の 条件付き(弱い)推奨	介入反対の 条件付き(弱い)推 奨
推奨の表現	~することを 弱く推奨する。	~しないことを 弱く推奨する。

## 22領域 116CQ

- 79個のGRADEによる推奨
- 5個のGPS (Good Practice Statement)
- 18個のエキスパートコンセンサス
- 27個のBQ (Background Question) の解説

# 日本版敗血症診療ガイドライン(J-SSCG)2020

✓ 作成メンバー226名

＞ 委員＋担当理事；26名

＞ ワーキングメンバー85名

＞ システムティックレビューメンバー115名

約90%は  
公募

誰でも参加できる、開かれた作成組織

# 日本版敗血症診療ガイドライン(J-SSCG)2020

✓作成メンバー226名

＞委員＋担当理事；26名

＞ワーキングメンバー85名

＞システムティックレビューメンバー115名

約90%は  
公募

誰でも参加できる、開かれた作成組織

☆多職種参加

看護師9名、理学療法士4名、

臨床工学技士2名、薬剤師2名

☆患者経験者(2名；うち1名は看護師)

# 日本版敗血症診療ガイドライン(J-SSCG) 2020

誰でも参加できる、開かれた作成組織

SR経験者	約25%
GL作成経験者	約15%
GRADE経験	約10%

約90%は  
公募

アカデミックGL推進班(ガイドラインの水先案内人)

- ・ガイドライン経験者
- ・システマティックレビュー経験者

# 日本版敗血症診療ガイドライン(J-SSCG)2020

誰でも参加できる、開かれた作成組織

SR経験者	約25%
GL作成経験者	約15%
GRADE経験	約10%

約90%は  
公募

次世代の育成の場、成長のチャンス

# 日本版敗血症診療ガイドライン(J-SSCG)2020



日本集中治療医学会雑誌

JOURNAL OF THE JAPANESE SOCIETY OF INTENSIVE CARE MEDICINE

Vol.28 Supplement FEBRUARY 2021

## 日本版 敗血症診療ガイドライン 2020

*The Japanese Clinical Practice Guidelines  
for Management of Sepsis and Septic  
Shock 2020  
(J-SSCG2020)*

2020年9月先行公開  
2021年2月発刊



# 本文を無料で公開。

機関誌・刊行物

ガイドライン・指針等 >

出版物 >

日本集中治療医学会雑誌 >

Journal of Intensive Care >

## ガイドライン・指針等

Guidelines

### ガイドライン

- 日本版敗血症診療ガイドライン2020 (J-SSCG2020) (2021/2/25)

本編／付録 ▾

※許可なくリンクを貼ることを禁じます。

e医学会

会員ページログイン

入会のご案内

会員事務手続き

お問い合わせ

COVID-19

## ガイドライン

- 日本版敗血症診療ガイドライン2020 (J-SSCG2020) (2021/2/25)

[本編/付録](#) ^

[CQ2-3](#)

[CQ3-2](#) [CQ3-3](#) [CQ3-4-1](#) [CQ3-4-2](#) [CQ3-5](#) [CQ3-6](#) [CQ3-7](#) [CQ3-8](#)

[CQ4-4](#) [CQ4-6](#) [CQ4-7](#) [CQ4-8](#) [CQ4-9](#) [CQ4-10](#)

[CQ5-1](#) [CQ5-2](#)

[CQ6-1](#) [CQ6-2](#) [CQ6-3](#) [CQ6-4](#) [CQ6-7](#) [CQ6-8](#) [CQ6-9](#) [CQ6-10](#) [CQ6-11](#) [CQ6-12](#)

[CQ7-1](#) [CQ7-2](#) [CQ7-3](#)

[CQ8-1](#) [CQ8-2](#) [CQ8-3](#) [CQ8-4](#)

[CQ9-1](#) [CQ9-2](#) [CQ9-3](#) [CQ9-4](#) [CQ9-5](#) [CQ9-6](#)

[CQ10-1](#) [CQ10-2](#) [CQ10-3](#) [CQ10-4-1](#) [CQ10-4-2](#) [CQ10-4-3](#) [CQ10-4-4](#) [CQ10-5-1](#) [CQ10-5-2](#) [CQ10-5-3](#) [CQ10-6](#)

[CQ11-1](#) [CQ11-2](#) [CQ11-3](#) [CQ11-4](#) [CQ11-5](#) [CQ11-6](#) [CQ11-7](#)

[CQ12-1](#) [CQ12-2](#) [CQ12-3](#) [CQ12-4](#) [CQ12-5](#) [CQ12-6](#) [CQ12-7](#)

[CQ13-1](#) [CQ13-2](#)

[CQ14-1](#) [CQ14-2](#)

[CQ15-3](#) [CQ15-4](#) [CQ15-5](#) [CQ15-6](#)

[CQ16-1](#) [CQ16-2](#) [CQ16-3](#)

[CQ17-1](#) [CQ17-2](#)

[CQ18-1](#) [CQ18-7](#) [CQ18-8](#) [CQ18-9](#) [CQ18-10](#) [CQ18-11](#) [CQ18-12](#) [CQ18-13](#)

[CQ20-2](#) [CQ20-3](#) [CQ20-4](#) [CQ20-5](#)

[CQ22-1](#)

各推奨の根拠となった資料を全て公開

# 各部署での周知に使用する ダイジェスト版

2021年3月発刊

## 日本版 敗血症診療ガイドライン2020 (J-SSCG 2020)

The Japanese Clinical Practice Guidelines for Management of  
Sepsis and Septic Shock 2020

ダイジェスト版



一般社団法人 日本集中治療医学会



一般社団法人 日本救急医学会

電子版ダウンロード無料サービス付き！

真興交易(株)医書出版部

# J-SSCG 2020

## 日本敗血症ガイドライン (J-SSCG 2020 アプリ版)

株式会社Smart119 医療

3+

📌 ほしいうものリストに追加

インストール



# アプリ版

# 2021年4月公開

このアプリは日本版敗血症診療ガイドライン2020 (J-SSCG2020) をベッドサイドで活用していた  
だき、J-SSCG2020を普及することを目的に開発しました。J-SSCG2020の本編は以下のURLで参照  
できます。本アプリでは本編の内容を要約して記載しています。適宜、本編の内容を参照しながら

# 伝え方の革新

- 各領域毎に時間軸に沿った視覚的情報を  
診療フローとして取り入れる。
- ベッドサイドで使用するアプリ
- 各部署での周知に使用するダイジェスト版
- 根拠や詳細情報を確認するための日本語本文
- 海外へのアピールを鑑みた英語版(+アプリ)



ありがとうございました。