CQ設定

Minds

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

重要臨床課題とは

重要臨床課題

…診療ガイドラインが取り上げる臨床上の課題。クリニカルクエスチョンの土台となる。患者への介入に関して、患者と医療者が行う意思決定の重要ポイントの中で、アウトカムの改善が強く期待できる重要な臨床課題を重点的に取り上げる。

たとえば…

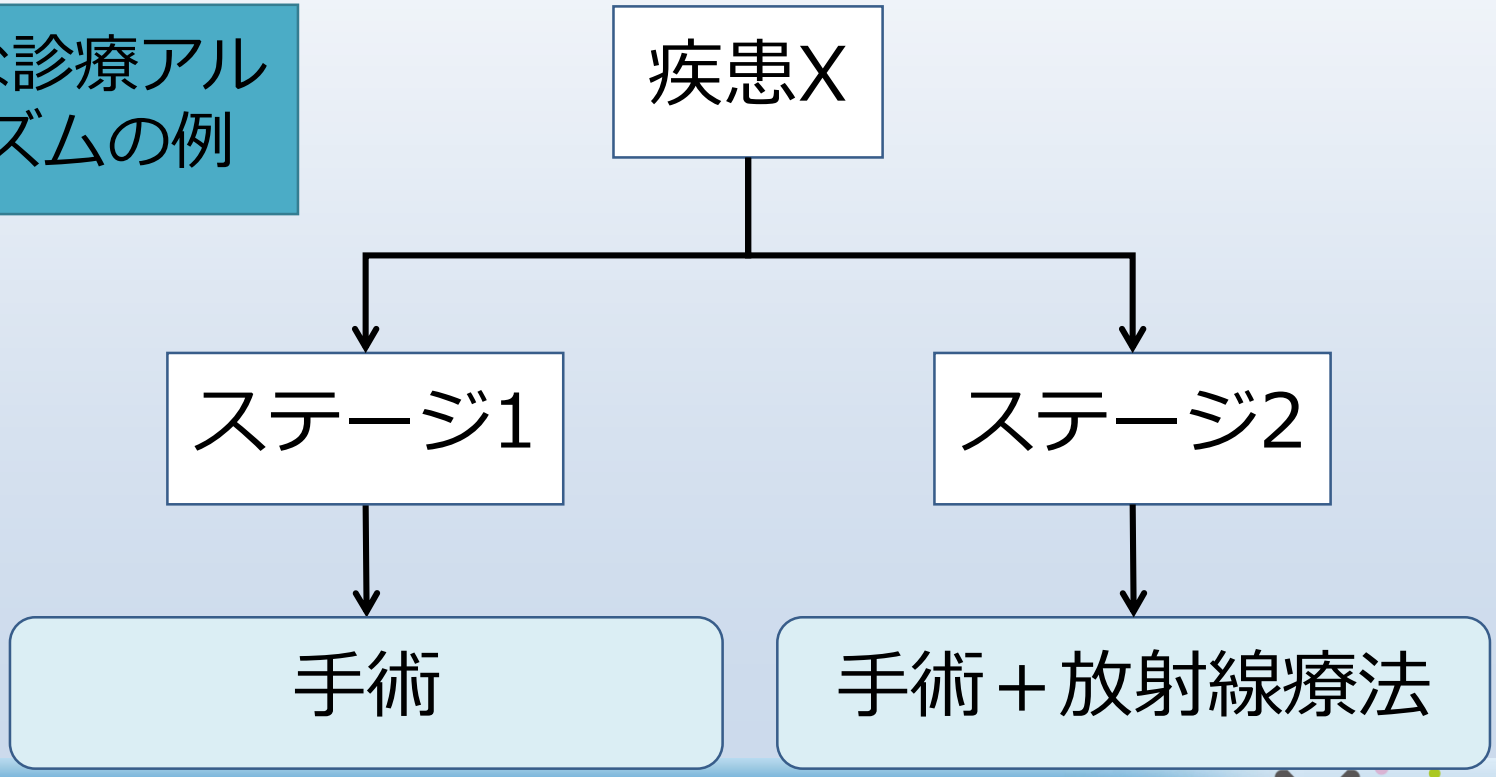
- 新しい治療方法が登場してアウトカムの大きな改善が見込まれる課題
- 長年の慣行によって複数の治療方法が混在し、患者アウトカムに無視できない格差が存在する課題

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

重要臨床課題の検討手順

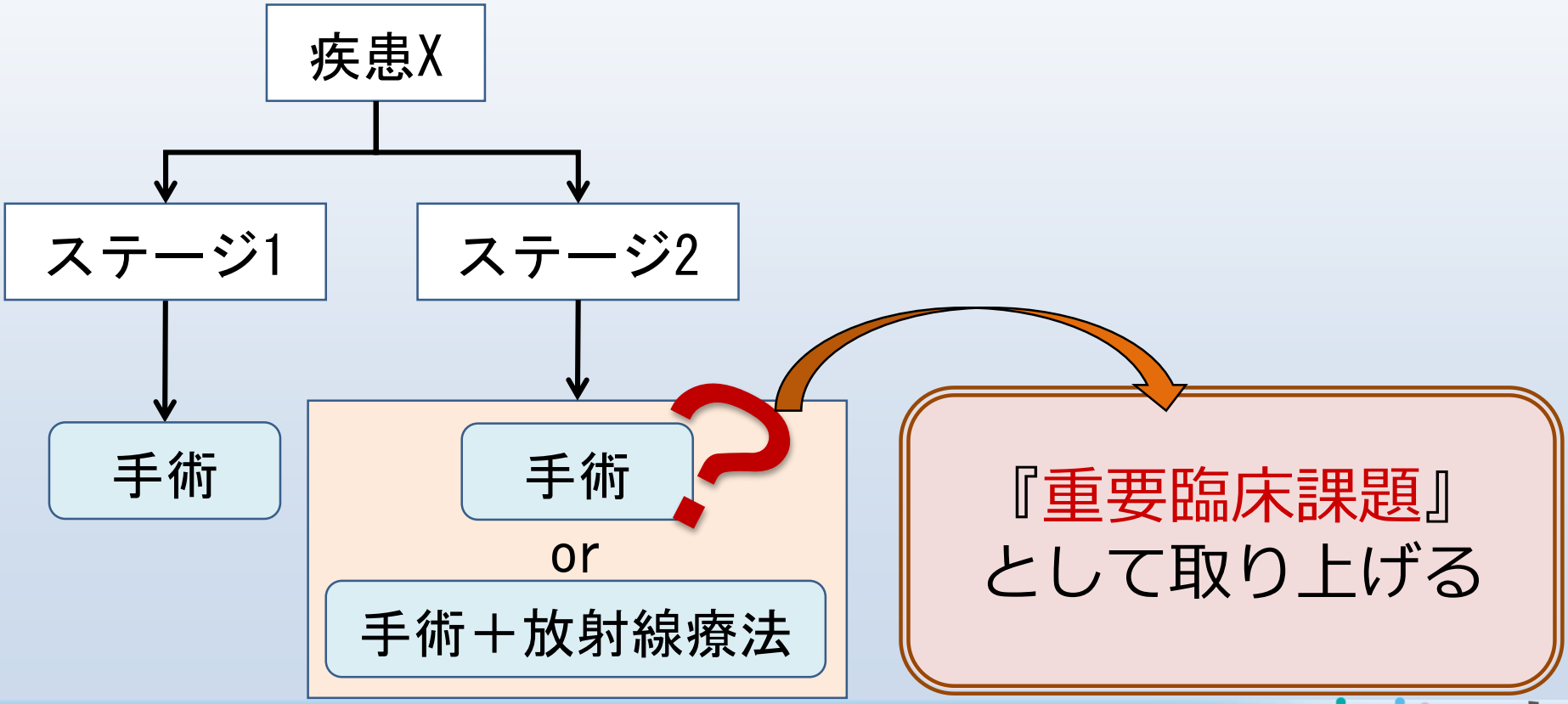
まず、『診療アルゴリズム』という形式で
診療の全体的な流れの現状をまとめていく

単純な診療アルゴリズムの例



重要臨床課題の検討手順

どのような場合に重要臨床課題として取り上げるか？

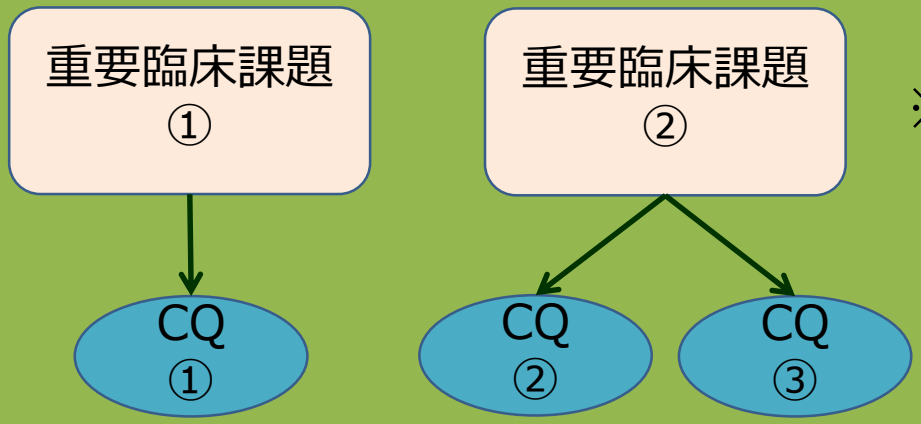


クリニカルクエスチョンとは

クリニカルクエスチョン（Clinical Question: CQ）

…取り上げることが決定した重要臨床課題に基づいて、その構成要素を明確に抽出し、疑問文の形式で表現したもの。

重要臨床課題とCQの関係性

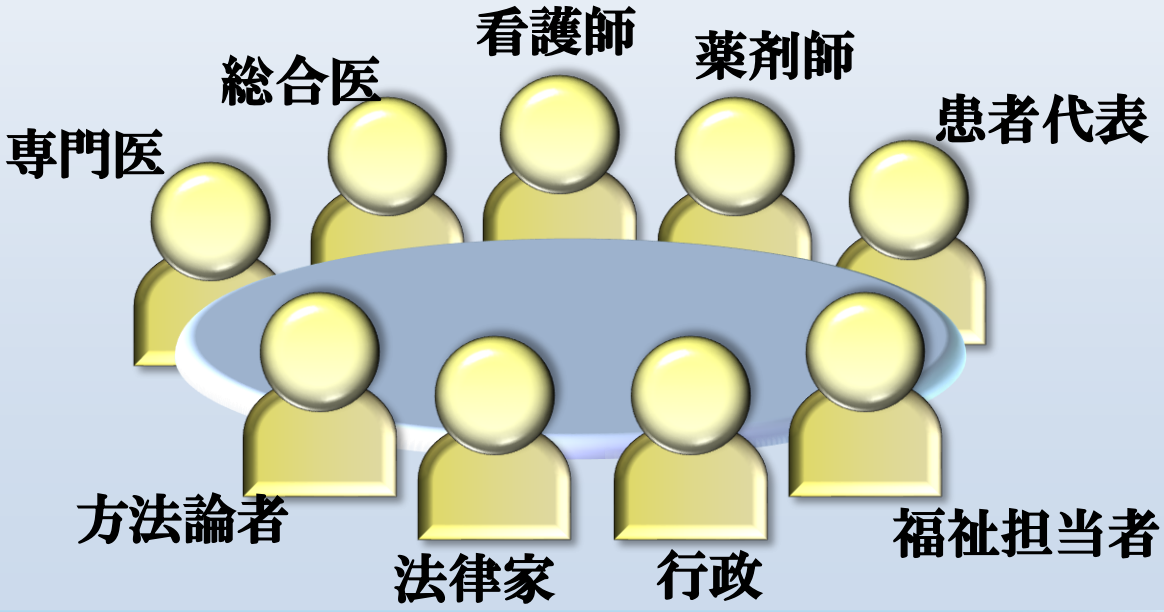


※必ずしも重要臨床課題とCQが1対1の対応になるとは限らない。
ひとつの重要臨床課題から複数のCQが作成されることもある。

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

CQ設定にはパネル会議が必要

何が重要臨床課題か、それを解決するために必要なCQが何かを決めるのは、専門家だけでなく、**あらゆるステークホルダー**が意見を出して決めるべき



Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

重要臨床課題からCQを作成する手順

(1) 重要臨床課題からCQの構成要素（PICO）を抽出する

↓

(2) 上で抽出したアウトカムの相対的な重要性を評価する

↓

(3) 抽出した構成要素を用いてCQを疑問文で表現する

この後に行うシステマティックレビューや推奨決定のためにテンプレートにまとめておく。

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

Minds

(1) CQの構成要素の抽出

検索しやすいように、重要臨床課題からCQの構成要素をPICOの形で定式化する。

P(patient)：対象となる患者集団

I(Intervention)：治療や検査などの介入

C(Comparison)：比較となる介入

O(Outcome)：介入による影響

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

(1) CQの構成要素の抽出：Pの設定

- P (Patients, Problem, Population) とは

…介入方法の選択が行われる対象。
ガイドラインで回答すべき『状況』そのもの。

- Pの設定のポイント
  - 介入の対象となる患者特性（性別や年齢など）を明確に。
  - 疾患や病態、症状等を詳細に。
  - 特定の地理的要件等があればここで考慮。
  - Pが広義にわたる場合は、必要に応じてCQを複数に分けることも考慮。

    例）対象とする患者の年齢によって介入方法の選択肢が異なる場合には、年齢層別にCQを設定する等…

Minds

(1) CQの構成要素の抽出：I/Cの設定

- I (Interventions) とは
  …Pに対して実施を検討する介入方法・治療方法の選択肢。

- C (Comparisons, Controls, Comparators) とは
  …Iと比較したい介入方法。

- I／Cの設定のポイント
  - 介入の選択肢として検討したいものをリストアップ。
  - 介入・介入の期間やアウトカムの評価時期などの時間的要素も考慮。
  - 無介入（プラセボ）との比較を検討する場合、『無介入』も選択肢に。

⇒ 選択肢が1つだけにならない事に注意

(1) CQの構成要素の抽出：Oの設定

- O (Outcome) とは

… Iで設定した介入を行った結果として起こるアウトカム事象（転帰事象）。

- Oの設定のポイント
  - 介入法の選択の判断基準となりうるアウトカムを網羅的にリストアップ。
  - 患者にとって真に重要なアウトカムを取り上げる。代替アウトカムは後回し。
  - 患者にとって望ましい効果（すなわち『益』：死亡率の低下、QOLの向上、入院の減少など）、望ましくない効果（すなわち『害』：副作用、有害事象の発現など）の両方のアウトカムを取り上げる。

Minds

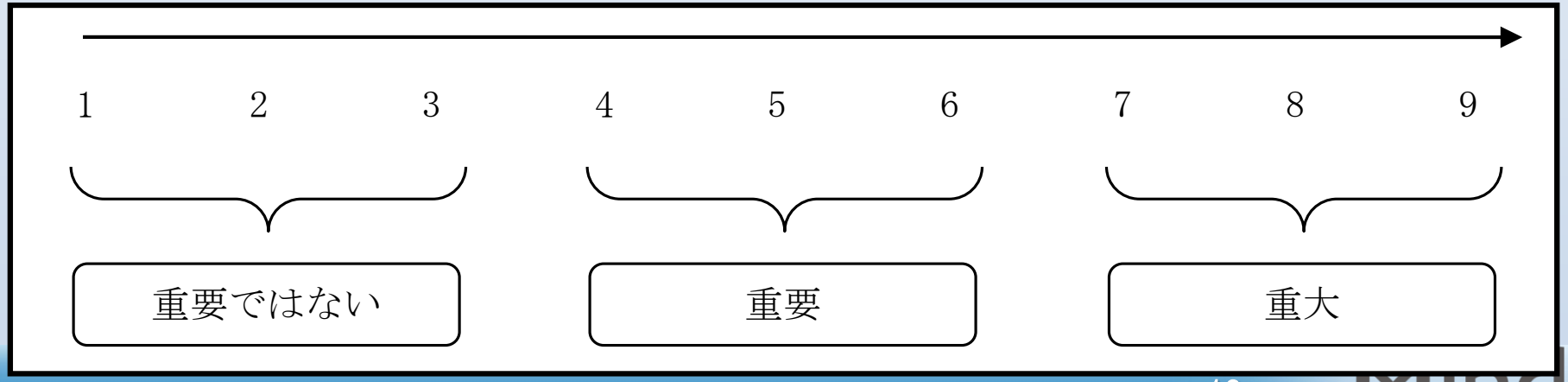
(2) アウトカムの重要性評価

● 設定したアウトカムの重要性の評価

・アウトカムの重要性を1～9点で相対的に評価する。

・点数に基づいて、アウトカムの重要性を3分類する。

- 意思決定として重大 ：7～9点（生死など）
- 意思決定には重要だが重大ではない：4～6点（合併症など）
- 患者には重要でない：1～3点（軽微な症状など）



(2) アウトカムの重要性評価

- アウトカムの数の絞り込み

・実際にシステマティックレビューに含むアウトカムは、『重大』と『重要』なものを採用。

・『重大』や『重要』に分類されたアウトカムの数が多い場合は必要に応じてアウトカムの絞り込む。

※目安：

『重大』または『重要』に分類されたアウトカムのうち、重要性の得点が高いものから最大7個を上限とする

Minds

(3) 構成要素を用いて文を作成

- 考慮すべきポイント

  原則として…

  - 『？』で終わる疑問文形式とする。
  - I/Cは列挙する。
  - OはCQの文に含めない。

- 最終形のCQの文の例

・2つの介入を比較する場合

『Pに対して、IとC（またはI_1とI_2）のどちらを用いることが推奨されるか？』

Minds

糖尿病のＣＱ作成の例

新規発症糖尿病患者の血糖コントロールはどのようにするのがいいのか・・・？

P(Patient)：新規発症糖尿病患者

I(Intervention)：血糖を厳格にコントロール

C(Comparison)：緩やかにコントロール

O(Outcome)：？

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

アウトカムの重要性決定の例

重大	9	死亡
	8	心筋梗塞，脳卒中
	7	低血糖，乳酸アシドーシス
重要	6	網膜症，腎症，下肢切断
	5	糖尿病関連入院
	4	
重要でない	3	HbA1c
	2	体重
	1	

SRする

検査値などは患者が効果を実感できないので「重要でない」に分類される

SRしない

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

CQの決定例

CQ：**新規発症糖尿病患者**において、**血糖を厳格にコントロール**するのと**緩やかにコントロール**するのはどちらが推奨されるか？

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

重要ポイント：
CQは臨床現場で選択に迷うようなものを設定しましょう！

例えば糖尿病の診療ガイドラインなら…

CQ：健常人に対して糖尿病のスクリーニングを行うべきか？

CQ：どの検査項目を指標として治療するべきか？

CQ：糖尿病治療の第一選択薬は何にするべきか？

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

重要ポイント：
CQは臨床現場で選択に迷うようなものを設定しましょう！

好ましくないCQの例①

CQ：糖尿病とはどんな病気か？

CQ：糖尿病の原因は何か？

CQ：糖尿病の頻度は？

判断を問うような疑問ではない
（＝Background question）

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

重要ポイント：
CQは臨床現場で選択に迷うようなものを設定しましょう！

好ましくないCQの例②

CQ：肺炎を診断するために胸部X線単純写真を撮るべきか？

CQ：関節脱臼したら整復するべきか？

CQ：スカイダイビングを行うときにパラシュートを付けるべきか？

SRを行うまでもなく自明

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

重要ポイント：
重要臨床課題・CQの数を絞りましょう！

CQを設定したら…

システマティックレビューを行って

- 集めた論文を評価して
- メタアナリシスして効果推定値を計算して
- 利益と害のバランス，患者の価値観，エビデンスの確実性、コストやリソースを見積もって

パネル会議でディスカッションして推奨文を作成する

と膨大な作業を行わないといけません。

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.

CQが確定したら…

PICOをもとに、システマティックレビューへと進む。

Copyright(c) Minds. Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.