診療ガイドラインの利用調査

平輪麻里子*

東邦大学医学メディアセンター

I. はじめに

先行する欧米に続いて、2000年以降日本でも EBM の手法に基づいた診療ガイドライン（以下、ガイドライン）が多く作成されている。ガイドラインの数は、2003年の日本医療機能評価機構の調査によると、厚生労働科学研究補助金により作成された高血圧症、糖尿病などの23ガイドラインをはじめ、各学会が独自に作成したものを合わせて約140に及ぶとの結果がでており¹⁾、その数は増加している。ガイドラインは、定期的に見直しが必要であり、そのためにもガイドラインの評価、ガイドライン開発の効率化、質の向上などが現在の検討課題となっており、ガイドラインの評価方法のひとつである、AGREE 共同計画²⁾が開発した評価ツール「AGREE instrument」を使って、ガイドライン作成過程が妥当であったかどうかを評価する研究が進んでいる。

今回は、どんな人がどのような目的でどのガイドラインを利用しているか明らかにすることによって、ガイドライン評価の一助とし、今後のガイドライン作成、利用の課題を把握することを目的としてアンケート調査を行った。その結果、計965件の回答を得たので報告する。

II. 調査方法

東邦大学医学メディアセンター（以下、当センター）では2001年3月より、日本のガイドラインを中心に情報収集し、疾患別に分類した「診療ガイドライン」リストを作成してウェブ上で公開している（図1）。医療倫理や動物実験などの指針なども含め、2005年2月現在約350のガイドライン情報を掲載している。

調査方法は、その「診療ガイドライン」リストページの先頭にアンケートフォームを設け、回答を記入し、送信してもらう方法をとった。2003年11月25日より2004年2

図1. 東邦大学医学メディアセンター「診療ガイドライン」リストページ

<http://www.mnc.toho-u.ac.jp/mmc/guideline/>

月29日の96日間と2004年7月1日から2005年1月15日までの199日間の2回、計295日間実施した。調査項目は、1. 利用者の専門科目、2. 利用したガイドライン、3. 利用目的の3項目であった。

専門科目は、一般内科、呼吸器内科、神経外科、心臓外科、麻酔科、眼科など28診療科目に加え、薬剤師、看護師、その他医療従事者、一般市民をプルダウンメニューで選ぶ設定とした。利用したガイドライン名と利用目的は自由記入できるように設定した。

III. 調査結果

アンケート期間内に965件の回答を得た。この期間のガイドラインページへのアクセス数は83,725回で、アンケート回答数はアクセス数の約1.15%にあたる。

1. 利用者の専門科目

医師の利用が、965件中721件で75%を占め、薬剤師が105件（11%）、その他医療従事者が57件（6%）、一般市民が54件（5%）、看護師が28件（3%）であった（図2）。

医師の専門科目内訳は、表1のとおりである。内科一般をはじめ、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科と内科医の利用が多かった。一方利用が少なかったのは、心

*Mariko HIRAWA: 〒143-8540 東京都大田区大森西5-21-16.
Tel. 03-3762-4151 (内2449) Fax. 03-3764-1642
hirawa@med.toho-u.ac.jp (2005年2月28日 受理)

図 2. 利用者の専門科目

表 1. 医師の専門科目内訳上位10 (n=721)

医師の専門科目内訳	回答数
1. 内科一般	73
2. 呼吸器内科	60
3. 循環器内科	58
4. 消化器内科	43
4. 小児科・新生児科	43
6. 脳神経外科	40
6. 泌尿器科	40
8. 整形外科	37
9. 神経内科	34
10. 消化器外科	30

療内科（4件）、血管外科（6件）、形成外科（7件）であった。

薬剤師の回答数は105件で、医師の1位である内科一般の73件を超えた。

その他医療従事者は、歯科医師、病院職員、製薬会社研究者、医薬情報雑誌編集者、医学図書館員などであった。

2. 利用したガイドライン

今回のアンケートで、利用したガイドラインについての記載があったのは、367件であった。回答者によって、具体的なガイドライン名を挙げたり、疾患名で答えるなど記載にばらつきがあったが、疾患別にまとめると表2のとおりである。

最も多く利用されたガイドラインは、脳神経疾患のガイドラインで58件（16%）であった。この分野のガイド

表 2. 10回以上利用された疾患別ガイドライン (n=367)

利用されたガイドライン	利用件数
脳神経疾患(脳卒中、パーキンソン病、頭痛など)	58
循環器疾患(高血圧、心筋梗塞、ACC/AHA 作成成分など)	54
呼吸器疾患(喘息、肺炎、COPD など)	45
腫瘍(乳癌、肺癌、前立腺癌など)	36
代謝・栄養疾患(糖尿病、高脂血症、痛風など)	29
整形外科的疾患(腰痛、骨粗鬆症など)	19
消化器疾患(胃潰瘍、急性膵炎、肝炎など)	19
腎・泌尿器疾患(腎炎、前立腺肥大症など)	14
感染症(結核、院内感染対策など)	13
精神科疾患(精神科救急医療、統合失調症など)	10

ラインは、厚生労働科学研究補助金で作成された脳卒中合同ガイドラインに加え、日本神経学会の「パーキンソン病」「てんかん」「頭痛」ガイドラインや日本神経治療学会・日本神経免疫学会の「神経免疫疾患ガイドライン」、日本脳ドック学会の「脳ドックガイドライン」など種類が多く、加えてほとんどがウェブ上で公開されているためその場で全文を読むことができる。また、脳神経疾患ガイドラインを利用した人は、神経内科・脳神経外科、リハビリテーションはもちろん、各科の医師、薬剤師、その他医療従事者、一般市民と多岐にわたった。

次に多く利用されたのは、循環器疾患のガイドラインで54件（15%）であった。この分野で利用が多かったのは、ACC/AHA (American College of Cardiology Foundation/American Heart Association) 作成のガイドラインと、海外作成成分の高血圧ガイドラインで、これらはウェブ上で全文公開されている。他には、日本循環器学会が他学会と合同で作成した24ガイドラインを学会機関誌に掲載しているほか、日本高血圧学会が「高血圧治療ガイドライン」を単行書で発売している。

呼吸器疾患のガイドライン利用は45件（12%）であった。その利用の多くを占めた気管支喘息では、厚生労働科学研究費補助金作成のガイドラインがウェブ上で全文公開されている。

腫瘍のガイドライン利用は、36件（10%）であった。調査当時、胃癌、食道癌、乳癌のガイドラインが完成していたが、いずれも単行書もしくは研究報告書での発表で、ウェブ上での全文公開は、乳房温存療法ガイドラインが数年前から、肺癌診療ガイドラインがMindsにて2004年末に全文公開した程度であった。

3. 利用目的

ガイドラインの利用目的について記載があったのは、350

表 3. ガイドラインの利用目的 (n=350)

専門科目	主な利用目的	件数
医師 (227 人)	・ 診療	161
	・ 研究、教育	61
	・ ガイドライン、クリニカルパス作成	4
	・ 病院機能評価対策	1
薬剤師 (52 人)	・ 勉強、教育	14
	・ 服薬指導	12
	・ ガイドライン、クリニカルパス作成	8
	・ 薬物治療	4
	・ 医薬品管理	2
	・ その他（薬事審議会のためなど）	12
その他医療従事者 (30 人)	・ 勉強、研究	7
	・ 診療	7
	・ その他 （医薬品の開発検討、保健指導など）	16
一般市民 (33 人)	・ 自身や知人の病気のため	17
	・ 勉強	9
	・ 治療法、基準の確認	3
	・ その他（医師の薦めなど）	4
看護師 (8 人)	・ 勉強	3
	・ クリニカルパス作成	3
	・ 教育	1
	・ 市のがん検診のため	1

件であった（表 3）。

そのうち医師の回答は227件で、診療のため（治療指針の見直し、患者説明用、症状や手術の要否の確認など）とするものが161件(71%)と最も多く、ついで教育・研究・論文執筆のために61件(27%)、ガイドラインやクリニカルパス作成のために4件、病院機能評価対策が1件であった。

薬剤師からの回答は52件で、勉強や教育のために14件(27%)、服薬指導が12件(23%)、クリニカル・パスやガイドライン作成が8件(15%)、薬物治療が4件、医薬品管理が2件、その他（薬事審議会のためなど）が12件となった。

その他医療従事者からは30件の回答があった。診療のために7件、これは歯科医師や作業療法士などの方と推測される。勉強・研究のために7件、その他（歯科診断の可能性、予後の情報入手、医薬品の開発検討、保健指導、政策立案など）が16件であった。

一般市民からの回答は33件であった。自分自身や知人の病気のために17件(52%)、勉強が9件(27%)、治療法・基準の確認が3件、その他（医師の薦めなど）が4件であった。

看護師からは8件の回答があり、勉強が3件、クリニカル・パスなどの作成が3件、教育、市のがん検診のために各1件であった。

Ⅳ. 考察

今回実施したウェブ上でのアンケートの結果、ガイドライン利用者は医師が大部分を占め、その内訳は内科医が多かった。また、薬剤師の利用も多かった。ガイドラインは内科領域のものが先行して作成されているため、その利用者も内科系が多くなっていると思われる。薬剤師にとっては、医師の処方行動を吟味する際の拠り所として、ガイドラインが大きな役割を果たしており、適正なガイドラインの必要度は高いという意見がある³⁾。

利用されたガイドラインは、脳神経疾患のものが一番多く、ついで循環器疾患のガイドラインであった。その場ですぐに見ることのできる、ウェブ上で全文公開しているガイドラインの利用が多い結果となった。ガイドラインの普及のためには、紙媒体のほかに、臨床現場で入手しやすいウェブ上での公開が望ましい。

また、医師は自分の専門科目のガイドラインばかりでなく、他科のガイドラインを多く利用していた。その疾患についてどう治療すべきか、すべきでないか簡潔に書かれた質の高いガイドラインがあり、目の前の患者にそのガイドラインが適応できるとすれば、多くの疾患を治療対象とする一般医や、その疾患の専門外の医師にとって、ガイドラインは非常に役にたつものであろう。

利用の目的では、医師は診療のために、薬剤師は服薬指導のためにと目の前の患者への対応に多く利用していた。また、医師は教育・研究のための利用も多かった。一般市民は自分自身や家族の病気のための利用が多かった。ガイドラインは、患者にとって診療を受ける際の意志決定に有用な材料のひとつであろう。

Ⅴ. まとめ

当センターのガイドラインリストへのアクセスは、2001年公開当時、月平均約1,500回であった。その後2003年に入り2,500回を数え、2004年11月以降は1万回を超えるようになった。ガイドラインに対する関心が高まってきたことがわかる。

しかし、日本のガイドラインは臨床専門医のみで作成しているものがほとんどで、ガイドライン作成の「成熟段階」⁴⁾としては第1段階と言える。患者・消費者、関連企業などのより広い利害関係者（stakeholders）の参加を得て作成する、第3段階まで成熟するにはもう少し時間がかかり、以下の3つの課題があげられる。

1. ガイドライン利用のための環境整備

ガイドライン利用の促進にはアクセスしやすい環境整備が必要である。日本呼吸器学会の肺炎ガイドライン認知度調査では、一般医の認知度は約5割で、年を追って認知度が減少したという結果を報告している⁵⁾。米国のNGC (National Guideline Clearinghouse)⁶⁾や、英国のNeLH (National electronic Library for Health)⁷⁾のGuidelines Finderのように、公的機関がガイドライン情報を収集し公開するサービスが日本でも望まれる。その点で、「クモ膜下出血」「糖尿病」など複数のガイドライン全文や関連医学文献を公開している、日本医療機能評価機構の医療情報サービスサイト「Minds」⁸⁾に期待する。

2. ガイドライン作成の標準化と評価

各学会の作成するガイドラインは、内容、質などにばらつきがあり、ガイドラインと称していても、診療手順を具体的に記載しただけのいわばマニュアル本が存在する。今後はガイドライン作成の標準化と評価がさらに重要である。

3. 利用者別ガイドラインの作成

専門医向け、一般医向け、一般市民向けなどの利用者

別ガイドラインの作成が望まれる。患者団体が作成にかかわるなどの、患者の立場を意識した一般市民向けの医療情報が、ガイドラインに限らずさらに必要になっていくと思われる。

参考文献

- 1) 「Minds」が来年一月にも一般公開。日本医事新報 2003; (4147):79.
- 2) The Agree Collaboration [internet]. <http://www.agreecollaboration.org/> [accessed 2004-02-15]
- 3) 松本佳代子, 齊尾武郎, 福岡敏雄, 吉川澄美, 平田智子, 栗岡幹英 (ほか). ザ・ワークショップ: 診療ガイドラインの「か・ら・く・り」報告—第1報・企画立案と全体像—. 臨床評価 2004;31(2):465-83.
- 4) 中山健夫. EBM から診療ガイドラインへ. EBM を用いた診療ガイドライン作成・活用ガイド. 東京:金原出版;2004. p.11-22.
- 5) 松島敏春. 肺炎診療ガイドラインとその役割. 成人病と生活習慣病 2004;34(10):1326-31.
- 6) National Guideline Clearinghouse [internet]. <http://www.guideline.gov/> [accessed 2004-02-15]
- 7) National electronic Library for Health [internet]. <http://libraries.nelh.nhs.uk/guidelinesFinder/> [accessed 2004-02-15]
- 8) Minds 医療情報サービス [internet]. <http://minds.jcqh.or.jp/to/index.aspx> [accessed 2004-02-15]

A questionnaire survey on using clinical practice guidelines

Mariko HIRAWA

Toho University Medical Media Center. 5-21-16 Omorinishi, Ota-ku, Tokyo 143-8540, Japan

Abstract: A number of clinical practice guidelines developed by pertinent professional societies is increasing, and assessment for its effectiveness and usability is currently being in progress. We sent an electronic questionnaire survey through Web Internet, utilizing an updated list of established clinical practice guidelines on the Toho University Medical Media Center Home Page. The objective of the survey was to gather information from individuals concerning; 1) users specialties, 2) a name(s) of guidelines they used, 3) the purpose of the using guidelines.

The period of the survey was 295 days, during which time we received 965 responses. In guideline users of the respondents, 721 (74%) were from physicians, with internists predominated in numbers, followed by 105 (11%) from pharmacists.

With regard to particular guidelines they used, 367 re-

sponded to the question. Guidelines in the field of neurology accounted for 58 (16%; the largest group), followed by 54 (15%) of cardiovascular guidelines.

There were 350 respondents to the question for the purpose of the using guidelines. Of the 350, 227 were from physicians, out of which 161 (71%; the largest group) responded that they used guidelines for routine medical practice. 52 pharmacists responded to the question, out of which 14 (27%; the largest group) defined the purpose of guidelines for education or research.

Responses from non-professional citizens were 33. 17 (52%) claimed that they used guidelines for seeking information on illness the user or his/her family members had.

Key words: Practice Guidelines; Questionnaires (*Igaku Toshokan* 2005;52(2):157-160)