

連載 循環器ナースのための！

ガイドライン読解塾



企画編集 眞茅みゆき 北里大学看護学部 看護システム学 准教授

「診療ガイドラインって、難しそう…」そんなふうに思っ、敬遠していませんか？しかし、看護師にとってガイドラインは、臨床現場で行われている診断・治療をより正確に理解するための「教科書」。本連載では、循環器領域における代表的な診療ガイドラインについて、とくに看護の立場から解説します。しっかりと読解していきましょう！

執筆 眞茅みゆき

北里大学看護学部 看護システム学 准教授

第1回

ガイドラインとは何か
～循環器領域におけるガイドライン～

はじめに

循環器領域では、さまざまな診療ガイドラインが公表されています。診療ガイドラインとは何か、その定義について、新保らは「既存の抱負なエビデンスを整理しつつ、系統的方法で作成された文書である。診療ガイドラインが作成される目的は、医師や患者の意思決定を支援することである」としています¹⁾。また、福井らは、「特定の臨床状況のもとで、適切な判断や決断を下せるように支援する目的で体系的に作成された文書」としています²⁾。重要な点は、医療者のみならず、患者も利用者として想定していること、意思決定を支援することが目的であることです。患者の意思決定の支援は、看護師の重要な役割であることを考えると、看護師にとって診療ガイドラインは無縁のものではありません。

連載第1回目となる今回は、診療ガイドラインの基

盤となる EBM とは何か、診療ガイドラインの構造、診療ガイドラインで取り扱うエビデンスのレベルを述べたあと、循環器領域で公表されている診療ガイドラインを概観し、看護師にとっての診療ガイドラインの意味を考えていきたいと思います。

ガイドラインの
注目ポイント 1

診療ガイドラインは、特定の臨床状況のもとで、適切な判断や決断を下せるように支援する目的で体系的に作成された文書であり、医療者の意思決定を支援することを目的としている。

EBM とは

evidence-based medicine (EBM) は「根拠に基づく医療」と訳されています。より具体的には、「患者の問題点を一定の手順で定型化するとともに、文献検索とその文献の批判的吟味をもとにしてその対応策の「根拠」を検証し、患者個々の特性を考慮しつつ、ときには過去の経験による修正を加えながら対応策を実践する行動指針である」とされています³⁾。

EBM のプロセスとして、以下の5つのステップがあります⁴⁾。

- ステップ1「問題の定型化」
- ステップ2「情報の検索」
- ステップ3「情報の吟味（批判的吟味）」
- ステップ4「問題の適用（意思決定）」
- ステップ5「評価」

このステップにある「批判的吟味」とは、研究の科

学的妥当性の評価と研究結果の臨床実践での重要性の評価を行い、研究の結果が臨床上の問題の解決に適用できるかどうかを判断することを意味します。

このような EBM の考え方は、患者中心の医療における問題解決のプロセスとしてもとらえることができます。

ガイドラインの
注目ポイント 2

EBM のステップにある「批判的吟味」とは、研究結果が臨床上の問題の解決に適用できるかどうかを判断することであり、患者中心の医療における問題解決のプロセスとしてもとらえることができる。

診療ガイドラインの定義

診療ガイドラインは「特定の診療状況のもとで、臨床医と患者が適切な医療について決断を行えるよう支援する目的で体系的に作成された文書」と定義されています⁵⁾。

日本では、厚生労働省の医療技術評価推進検討会報告書に基づき、「患者の多さ」「その疾患の重篤度」「社会的関心となる問題であるか」という点を考慮して、患者の関心の高い治療に力点を置いた治療ガイ

ドラインを作成する方策がとられてきました⁶⁾。ガイドラインの定義には、「臨床医」と「患者」の双方にとって有用であることが記されていますが、日本で作成されているガイドラインの多くは臨床医向けであるといえます。また、これまで作成されたガイドラインは、厚生労働省より委託を受けている日本病院機能評価機構によりデータベース化され、公表されています (<http://minds.jcqhc.or.jp/n/top.php>)。

診療ガイドラインの構造

診療ガイドラインの構造は、図1に示すように、3つの段階から成り立っています⁵⁾。

「臨床上の疑問の明確化」の段階では、臨床現場で遭遇する疾病の疫学、病因、危険因子、治療方法、予

後（死亡率など）について、診療ガイドラインで答える課題を明確にします。

「エビデンスの検索・評価」の段階では、特定の疾患を有する人を対象とした疫学研究、臨床研究の結