

診療ガイドライン

国立成育医療センター総合診療部

赤 澤 晃

かつての医学教育では、「小児科学」、「内科学」といった書籍名の教科書で勉強をしていたと思う。こうした教科書には、疾患の診断、病態に関しては詳しく記述されていたが検査の方法、検査の解釈、治療の組み立てかた、治療薬の選択、患者への指導、療育に関してはほとんど記載されていなかったと記憶している。

実際の診療では、検査、治療、指導が大切になるので研修医になって初めて治療薬等に触れていたと記憶する。最近の大学での医学教育も変化してきてより実践的なものになっていると思われる。そのなかで、患者との接し方や診察の仕方の教育は時間がかかり、その後の治療計画に関してはなかなか及んでいないかもしれない。今でも医学生が診療ガイドラインよりも〇〇学の教科書を持っていることの方が多いのである。

治療管理ガイドラインは、ここ20年、15年で急速に増えてきた。私も小児科、アレルギー科の専門をしていると他領域のことはほとんどわからなくなってしまったがアレルギー領域だけでも、喘息、アトピー、鼻炎、食物のガイドラインが作成され、世はまさにガイドライン時代である。かつては「今日の治療指針」が内科、小児科でのスタンダードとされ、多くの医師が利用していたが、その様相は変化してきた。

どのようなガイドラインがあるかというと、これは、東邦大学の医学メディアセンター (<http://www.mnc.toho-u.ac.jp/mmc/>) にリストされている。これを集められた担当の方には敬服するところであり、1,000件以上のガイドライン、指針等がリストアップされている。診療ガイドラインとは、何かと言われて明確な答えはないようであるがここには、「適切な判断や決断を下せるよう支援する目的で体系的に作成された文書」と記載されている。これまでの医療のなかでこの疾患ならこの治療をしな

ければいけない。この治療以外の事をしたら罰せられるというものはほとんどないのも事実である。医学部を卒業して実際に患者の治療にあたるに際して、上級医師からの指導と今日の治療指針や、最近では診療ガイドラインを参考にしながらその治療を決定していくことになる。厚生労働省がかつて診療ガイドラインの作成を推進し、その質に関しても EBM に基づいたガイドライン作成を推進している。そうなってくると経験に基づいた治療、専門家の意見というのは採用されにくくなっているのが現状であり、ガイドラインから逸れた治療をすることができなくなってくるのではと危惧する人もでてくるであろう。

ガイドラインはだれのものか？専門医、プライマリケア医、患者、医学生と考えてしまう。プライマリケア医のためでも1,000以上もガイドラインがあれば探すだけでも大変で内容まで細かに理解するのも不可能である。患者も自分の疾患の治療はどのようになっているのだろうかと不安になったときにガイドラインを見るであろう。

現在のガイドラインの環境がよいとは思えない。最も頻度が高い小児気管支喘息ガイドラインにしても、一般小児科、内科開業の医師のなかでは、発作頻度や、治療ステップに関する理解はほとんどされておらず十分な治療を受けていない患者がたくさんいるのが事実である。

今後は、少し集約してガイドラインの項目を整理し、プライマリケア医に啓発して行くとともに、医学教育のなかで積極的に採用していくことが求められる。患者側にとり、ガイドラインを理解することが必要であることを伝えなければならないと考えている。この2月に厚生労働省は公開シンポジウムで「診療ガイドライン作成の場へ 患者の参画を進めるためには」を開催した。少しでも多くの人たちが関わったガイドラインに育っていくことを願っている。