

## 【第14号】 \*\*\* 診療ガイドラインについて \*\*\*

診療ガイドラインとは、厚生労働科学研究費補助金診療ガイドライン作成班または学会等により「根拠に基づいた医療」に則って、予防から診断、治療、リハビリテーションに至るまで、医師と患者の合意の上で最善の診療方法を選択できるよう支援するために作られた文書です。

2001年に作成された診療ガイドライン作成の手順ver.4.3( )によると、作成の基本原則として、「現在、国際的に標準的な方法とされている根拠に基づいた EBM の手順に則って作成する。つまり、根拠を明示しないでコンセンサスに基づく方法は、できる限り採用しない」と明言されており、作成の手順(モデル)として14項目を掲げ、作成の目的を明確にすることや、エビデンスレベルの分類、ガイドラインの質の評価等の他に、「少なくとも3年を目途に改訂の必要性を検討し、必要に応じて改訂作業に取りかかる」とされています。このことから最新で最適の医療に対応できるよう配慮していることがわかります。

現在、診療ガイドラインは様々な疾病に及んでいますが、日本医療機能評価機構の医療情報サービスとして公開されている『Minds(=medical information network distribution service)』(<http://minds.jcqhc.or.jp/to/index.aspx>)ではそれらのガイドラインが掲載されています。信頼性の高い医療情報の提供を通じて、国民が質の高い医療を享受できる環境を実現することを目的としています。また、東邦大学医学メディアセンターで紹介している「診療ガイドライン」(<http://www.mnc.toho-u.ac.jp/mmc/guideline/index.htm>)は国内で発行されている発行されている最新版のガイドラインを含め相当数の情報を網羅し、その中でインターネット上公開しているものにはリンクが張られ、医療従事者を始め、図書館員や様々な立場の方々が利用できる有用なサイトです。

そもそも、診療ガイドラインは日常診療に迫られる臨床医が多くの症例に対して参考にし、EBMの実践に役立つものですが、患者の特性を理解した柔軟な利用が求められています。そういったことから、患者の関心の高い治療に力点を置いたものを作成することが望ましいという考えのもとに、各国における医療技術評価の対象優先順位決定法を参考にし、1位本態性高血圧、2位糖尿病、3位喘息、4位急性心筋梗塞及びその他の虚血性心疾患から優先的に作成していくという経緯で進められました。このことは医療が今後もっとクリアになるために、また患者と医師との意見交換等ができるよう広く周知させていかなければならないことでしょう。

当館では「診療ガイドライン」は図書として受入れし、主題別に配架しております。今後は診療ガイドラインと関連してEBMやエビデンスについての現状と問題点等を紹介していく予定ですので、今後も読者の皆さんにはお付き合い頂きますようお願いいたします。

<http://minds.jcqhc.or.jp/st/svc115.aspx>

### \*\*\* 図書館トリビア \*\*\*

Top Papers in Clinical Medicineとして過去10年間の世界のTop 1%の中に、本学職員が携わった文献が3件入っています。この情報は、Essential Sciences Indicators(SM)というDB(=Database)の検索結果です。その他、本学における被引用数Top10の論文なども調べられるWeb of Science®を始め、分析・評価などに役立つDBが数多く開発されています。本学には予算の都合上、これらのDBはありませんが、上記詳細については図書館にお問合せください。

メールマガジンに関する意見・質問は、運用係 [unyo@lib.iwate-med.ac.jp](mailto:unyo@lib.iwate-med.ac.jp)まで。