

中山健夫(監修)

日高正巳, 藤本修平(編集)

PT・OT・STのための診療ガイドライン活用法

評者 諸橋 勇

いわてリハビリテーションセンター機能回復療法部

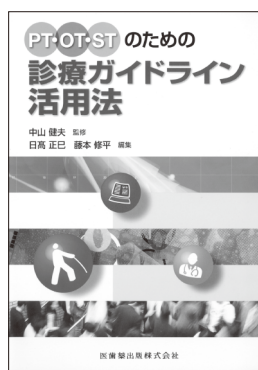
運動療法を行っている場合、誰かに「それ何のためにやっているの」、「それをやってどんな効果があるの」、「その根拠は」と問われ、自分の意思決定の過程を適切に説明できる療法士がどれほどいるだろうか。毎年数多くのリハビリテーション関係の書籍が出版され、エビデンスに関しても多くの情報が提供され、例えばインターネットで国内外の文献を手軽に検索、入手することも可能である。そんな環境のなか、なぜ臨床現場ではevidence based medicine (EBM)や診療ガイドラインの利用や活用が進まないのか。今後、ユーザー側の教育に焦点を当てないと、いくら情報環境が整っても臨床に変革が進まないと考えられる。

そんな課題のなかで、本書は満を持してタイムリーに出版された。「診療ガイドラインは質の高いエビデンスを系統的に収集し、そのエビデンスと専門家たちの知見などから推奨度を決定する」とされている。まず診療ガイドラインを理解すべく、本書では第2章で「エビデンスの評価と批判的吟味に必要な知識」を取り上げ、研究デザインなどに関して詳細に記述し、研究の初学者にとっても大変参考になる内容である。第3章では「診療ガイドラインの基礎知識」について書かれており、ガイドラインの質の評価を行うGRADEを紹介し、より質の高いガイドラインの作成、また質を見分けることの重要性を示唆している。

第4章は「診療ガイドラインの活用法」ということで本書の一番の肝となる内容である。医療者の責任として、当然患者への説明がある。EBM、インフォームド・コンセントが一般的になっているが、そこからさらに進み共有意思決定(shared decision making)について解説している。しかし、実際のリハビリテーションの臨床現場ではインフォームド・コンセントすら行われていないことがほとんどであ

る。つまり、ヘルスコミュニケーションの不備が、診療ガイドラインの普及を阻んでいる可能性すらある。さらにこの章では具体的に脳卒中、整形疾患、心不全、地域リハビリテーション、嚥下、褥瘡などに関する診療ガイドラインを活用した臨床推論について提示している。クリニカルクエスチョン(CQ)、それをPatient-Intervention-Comparison-Outcome (PICO)によって記載し、さらにエビデンス、ガイドラインをどう活用するか推論過程が示されており、臨床現場ですぐに活用できる内容である。

日本人は問いを立てることが苦手だと言われ、したがってCQがなかなか出てこないために、推論や意思決定が疎かになっている。今後は、ガイドライン活用法が示されている本書が学校教育、職場での教育に用いられ、患者と共有意思決定ができるリハビリテーション医療の確立に貢献することを期待したい。



B5判・180頁

定価：本体3,600円＋税

医歯薬出版刊、2017年