

令和元年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金
(地域医療基盤開発推進研究事業)

診療ガイドラインへの 「Choosing Wisley」の導入に向けた研究

研究代表者:

北澤 京子(医療ジャーナリスト、京都薬科大学客員教授)

「保健医療2035」 (2015年) 3つのビジョン



1. 保健医療の価値を高める

- i) より良い医療をより安く享受できる
- ii) 地域主体の保健医療に再編する

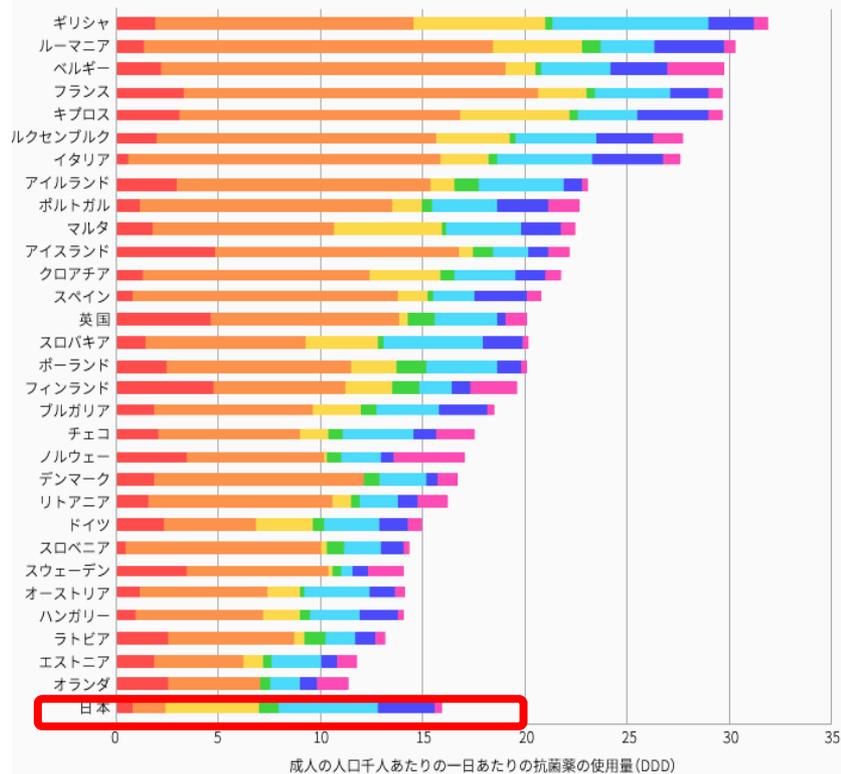
2. 主体的選択を社会で支える

- i) 自らが受けるサービスを主体的に選択できる
- ii) 人々が健康になれる社会環境をつくり、
健康なライフスタイルを支える

3. 日本が世界の保健医療を牽引する

AMR対策アクションプラン(2016年)

図2 欧州および日本における抗菌薬使用量の国際比較



■ テトラサイクリン ■ ペニシリン ■ セファロスポリン及び他のβラクタム系
■ スルホンアミド・トリメトプリム ■ マクロライド、リンコサマイド及びストレプトグラミン
■ キノロン ■ 他の抗菌薬

薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン (2016-2020) より引用

1 普及啓発・教育  薬剤耐性に関する知識や理解を深め、専門職等への教育・研修を推進

2 動向調査・監視  薬剤耐性及び抗微生物薬（抗菌薬）の使用量を継続的に監視し、薬剤耐性の変化や拡大の予兆を適確に把握

3 感染予防・管理  適切な感染予防・管理の実践により、薬剤耐性微生物の拡大を阻止

4 抗微生物剤の適正使用  医療、畜水産等の分野における抗微生物剤の適正な使用を推進

5 研究開発・創薬  薬剤耐性の研究や、薬剤耐性微生物に対する予防・診断・治療手段を確保するための研究開発を推進

6 国際協力  国際的視野で多分野と協働し、薬剤耐性対策を推進

高齢者の医薬品適正使用の指針 (総論編)(2018年)

図1. 服用薬剤数と薬物有害事象の頻度

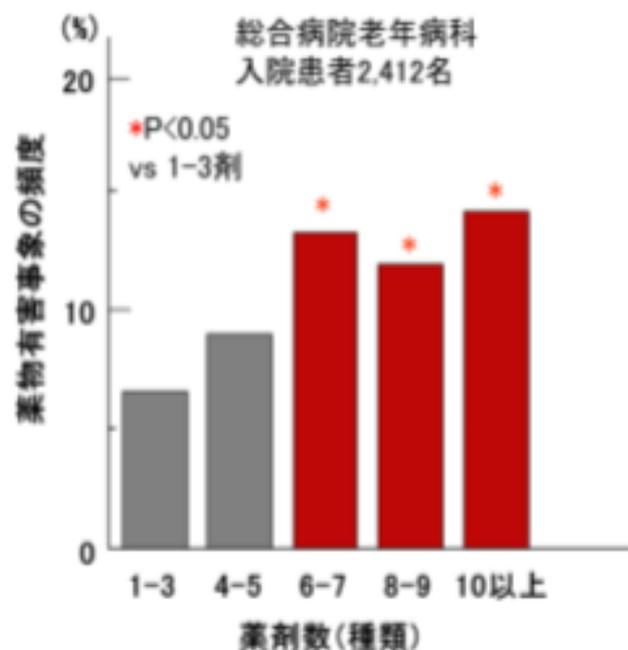
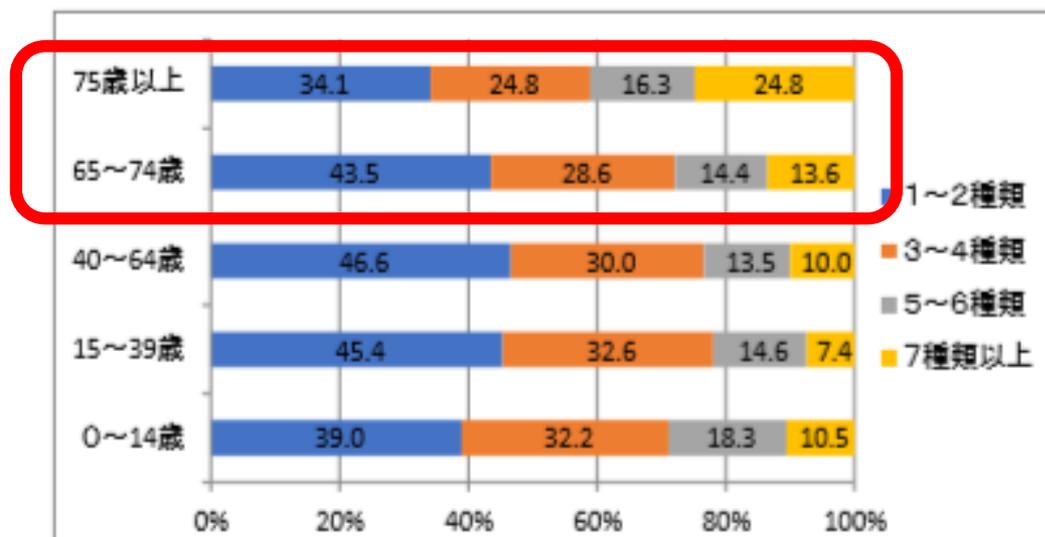


図2 同一の保険薬局で調剤された薬剤種類数(／月)
(平成28年社会医療診療行為別統計)



(高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015 (日本老年医学会) より改変引用)

「いのちをまもり、医療をまもる」 国民プロジェクト宣言！（2018年）

（Source:厚労省第5回「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」）

「医療危機」は国民全員が考え、取り組むべき重要な問題です

市民側の要因

- 医師の意見だけを信頼し、些細なことでも「とにかく医師に聞こう」と思うってしまう
- 軽症重症に関わらず、大病院で受診して安心を得ようとしてしまう
- 緊急かどうか判断せずに、救急車を利用してしまふ

行政側の要因

- 国民や現場医師の声が反映されにくい診療報酬・政策決定プロセスやメンバー構成などの問題を放置している
- 必要な情報が必要な人に提供・伝達できていない
- 形式的でインパクトに乏しい施策を実行している

「医療危機」 4つの要因

医師/医療提供者側の要因

- 「医師が一番」という構造・意識が蔓延している
- 医師が全てを担うべきと、医師自身が思い込んでいる
- 男性を中心とした働き方や慣習がはびこり、限られた人材で業務を回さざるを得なくなっている

民間企業側の要因

- 従業員が体調が悪い時に休んでいない（休めない）ことが、緊急でない夜間・休日受診の一因になっていることを理解していない
- 健診のデータが効果的に活用されていない
- 健康投資はコストにすぎないという意識がある

～医療を取り巻く社会経済状況～

厳しい財政状況

疾病構造やニーズの変化・多様化

医療需要が増える中での働き手の減少

予防努力が評価されない制度

Choosing Wisely (賢明な選択)

医療者と患者が、対話を通じて、

- 科学的な裏づけ(エビデンス)があり
- 既に行われた医療と重ならず
- 害が少なく
- 患者にとって真に必要な

医療(検査、治療、処置)の“賢明な選択”をめざす
国際的なキャンペーン活動

Source: Choosing Wisely <http://www.choosingwisely.org/about-us/>

<http://www.choosingwisely.org/>

The image shows a screenshot of the Choosing Wisely website. The header includes the logo 'Choosing Wisely' with the tagline 'An initiative of the ABIM Foundation' and navigation links for 'Our Mission', 'Clinician Lists', 'For Patients', 'Getting Started', 'Success Stories', 'NEWS', and 'CONTACT US'. The main content area features a background image of a doctor's hands on a laptop keyboard, with a stethoscope and glasses in the foreground. The text 'Choosing Wisely®' and 'Promoting conversations between patients and clinicians' is overlaid on the image. Two callout boxes provide Japanese text: one pointing to the 'Clinician Lists' link and another at the bottom describing the campaign's purpose.

80以上の専門学会が「5つのリスト」を公表

Choosing Wisely®
Promoting conversations between patients and clinicians

Choosing Wisely キャンペーンの目的
Promoting conversations between patients and clinicians (患者と臨床家の対話を促進する)

Choosing Wiselyの基本的な考え方

1. 政府や保険者主導ではない。このことは臨床医と患者の信頼を維持する上で特に重要
2. 強調すべき基本メッセージは、ケアの質と有害事象の予防であり、費用削減ではない
3. 臨床医と患者のコミュニケーション：患者に焦点を当て、患者の関与を促す
4. 根拠(エビデンス)に基づく：推奨は根拠に基づくこと、また継続的に見直すことによって、信頼性を保つ
5. 多職種連携：可及的に医師、看護師、薬剤師、その他の医療職を含める
6. 透明性：推奨作成プロセスの公開、利益相反の明示

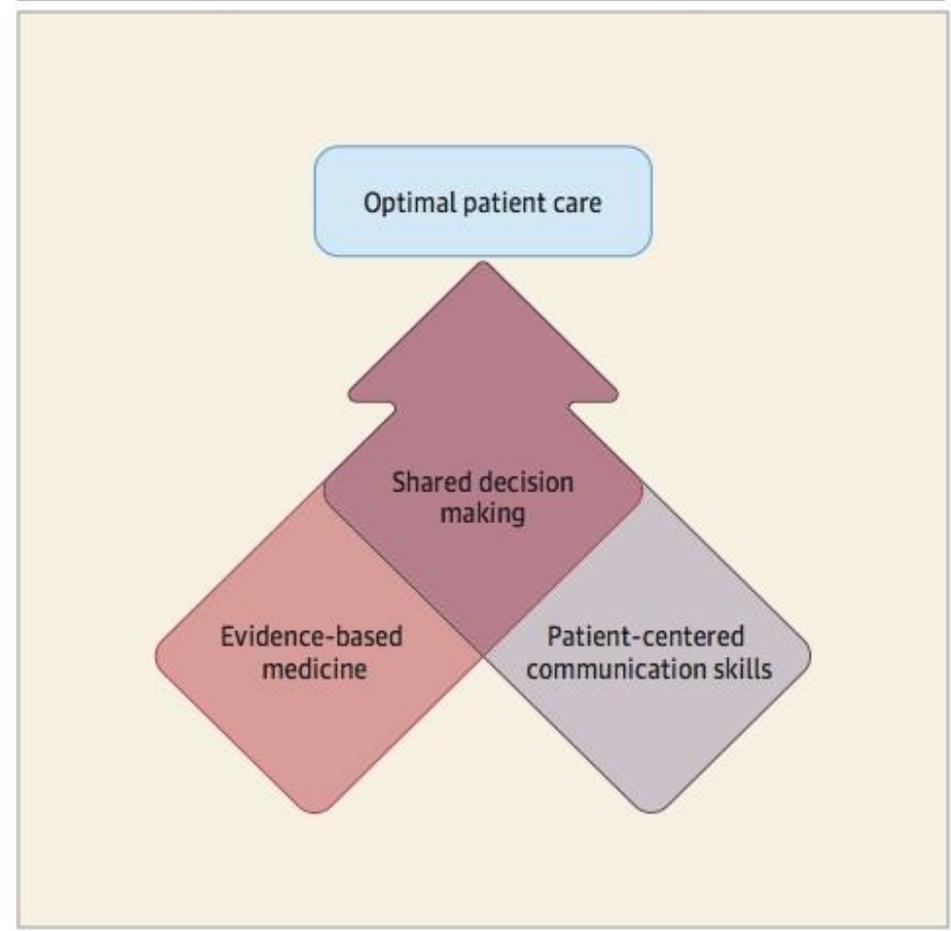
Source: Levinson W, et al. BMJ Qual Saf. 2015;24:167–174.

共有意思決定 (Shared Decision Making)

Shared decision making is the process of clinician and patient **jointly participating in a health decision** after discussing the **options**, the **benefits and harms**, and considering the patient's **value, preferences, and circumstances**.

(Source: JAMA. 2014; 312: 1295-6.)

Figure. The Interdependence of Evidence-Based Medicine and Shared Decision Making and the Need for Both as Part of Optimal Care



CHOOSING WISELY BY THE NUMBERS

- Over 80 specialty society partners
- 525 specialty society recommendations
- Over 70 consumer and employer groups
- 29 current and former grantees
- 45 Choosing Wisely Champions
- 1,330 journal articles referencing *Choosing Wisely* in 2016*
- 1.9 million visits to www.choosingwisely.org in 2016
- 19 countries that have created their own *Choosing Wisely* campaigns

Choosing Wisely Japan 設立宣言

(2016年10月15日)

私達Choosing Wisely Japan は、Choosing WiselyおよびChoosing Wisely Internationalと連携して、その活動をわが国に紹介するだけでなく、わが国においても根拠に乏しいまま実施されている医療の見直しを推進し、患者にとって臨床上の効果が高く、害の少ない医療を実現するために、さまざまな調査活動とともに医療界および一般社会に広く啓発を行う。

左)カナダ・トロント大学のウェンディ・レビンソン教授、右)佐賀大学名誉教授の小泉俊三氏
(Choosing Wisely Japan代表)



診療ガイドラインへの 「Choosing Wisely」の導入に向けた研究

国際的動向
を知る



日本の実態
を知る



日本に導入
する

2019年度

2020年度

2020年度末

1. 先行研究の文献調査
2. 海外実態調査(国内)
アジア太平洋円卓会議
(5月、京都、東京)
3. 海外実態調査(海外)
Choosing Wisely Int.
会議(11月、ベルリン)
過剰診断予防会議(12
月、シドニー)

4. Choosing Wiselyと日本の診療
ガイドラインとの整合性調査
5. 「賢明に選択」すべき医療に
関する臨床医の意識調査

6. Choosing Wiselyの診療に及ぼす
影響に関する調査
7. Choosing Wisely導入時の促進/
阻害要因に関する調査

公開フォーラム開催 (5/18京都、5/19東京)

<公開フォーラム @ Kyoto>

Choosing Wisely: 持続可能な医療をめざして

Choosing Wiselyは、医療者と患者との対話を通じて、科学的な裏づけ(エビデンス)があり、患者にとって真に必要で、かつ副作用の少ない医療(検査、治療、処置)を「賢明に選択」することをめざす国際的なキャンペーン活動です。英国RCGP(Royal College of General Practitioners)元会長のIona Heath先生をお迎えし、医療職のプロフェッショナルリズムの観点から、過剰医療を見直し、持続可能な医療提供体制を構築するための方策について議論します。

日時：2019年5月18日(土)

13:30~16:30(13:00開場)

場所：芝蘭会館本館 稲盛ホール(京都市左京区吉田近衛町)

URL: <http://www.med.kyoto-u.ac.jp/shiran/>

予約不要、入場無料

プログラム(敬称略):

はじめに	中山 健夫(京都大学)
Overuse of Healthcare Resources	Iona Heath (Past President, RCGP, U.K.)
高価値医療をめざして	栗原 健(浦添総合病院)
日本におけるChoosing Wisely	小泉 俊三(Choosing Wisely Japan)
討論	(司会) 中山 健夫、小泉 俊三

問合せ: Choosing Wisely Japan
(choosingwiselyjapan@gmail.com)



主催: 厚生労働行政推進調査事業
「診療ガイドラインへの「Choosing Wisely」の導入に向けた研究」班(研究代表者 北澤京子)
共催: 厚生労働行政推進調査事業
「診療ガイドラインの今後の整備の方向についての研究」班(研究代表者 中山健夫)
Choosing Wisely Japan
後援: 医療の質・安全学会「過剰医療とChoosing Wiselyキャンペーン」ワーキンググループ

<公開フォーラム@ Tokyo>

患者と医療者のための医薬品情報 ~くすりの適正使用に向けたChoosing Wisely~

Choosing Wiselyは、医療者と患者との対話を通じて、科学的な裏づけ(エビデンス)があり、患者にとって真に必要で、かつ副作用の少ない医療(検査、治療、処置)を「賢明に選択」することをめざす国際的なキャンペーン活動です。英国を含む諸外国の取り組みに学びつつ、患者と医療者の協働的意思決定(shared decision making)を促進する医薬品情報のあり方を考えます。

日時：2019年5月19日(日)

13:30~16:30 (13:00開場)

場所：東京工業大学キャンパス・イノベーションセンター1階

国際会議室 (東京都港区芝浦3-3-6)

URL: <http://www.cictokyo.jp/>

予約不要、入場無料

プログラム(敬称略):

はじめに	徳田 安春(Choosing Wisely Japan)
Overuse of Healthcare Resources	Iona Heath (Past President, RCGP, U.K.)
患者向け医薬品情報と薬剤師の役割	森 和彦(厚生労働省)
研究班報告(山本班)	山本 美智子(熊本大学)
	佐藤 嗣道(東京理科大学)
研究班紹介(北澤班)	北澤 京子(京都薬科大学)
討論	(司会) 小泉 俊三(Choosing Wisely Japan) 山本美智子

問合せ: Choosing Wisely Japan
(choosingwiselyjapan@gmail.com)



主催: AMED医薬品等規制調和・評価研究事業「患者・消費者向けの医薬品等情報の提供のあり方に関する研究」班/ 研究代表者 山本美智子
共催: 厚生労働行政推進調査事業「診療ガイドラインへの「Choosing Wisely」の導入に向けた研究」班/ 研究代表者 北澤京子
Choosing Wisely Japan
後援: 医療の質・安全学会「過剰医療とChoosing Wiselyキャンペーン」ワーキンググループ

Research Question:

米国のChoosing Wiselyが
「すべきでない」と推奨する医療行為は
日本の診療ガイドラインに
反映されている(or いない)か？

(例1) かぜに対する抗菌薬

厚労省健康局結核感染症課 「抗微生物薬適正使用の手引き 第一版」

- 感冒に対しては、抗菌薬投与を行わないことを推奨する。
- 感冒に抗菌薬を処方しても治癒が早くなることはなく、成人では抗菌薬による副作用(嘔吐、下痢、皮疹など)が偽薬群(プラセボ群)と比べて2.62倍(95%信頼区間 1.32倍～5.18倍)多く発生することが報告されている。

米国小児科学会(AAP)

- Antibiotics should not be used for apparent viral respiratory illnesses (sinusitis, pharyngitis, bronchitis and bronchiolitis).

米国感染症学会(IDSA)

- Avoid prescribing antibiotics for upper respiratory infections.

(例2) PSAを用いた前立腺がん検診

日本泌尿器科学会「前立腺がん検診ガイドライン2018年版」

- 日本泌尿器科学会は、前立腺癌死亡率を低下させる前立腺特異抗原 (prostate specific antigen ; PSA) 検査を用いた前立腺がん検診を強く推奨する
- 本邦において、現時点では暦年齢のみで検診受診を中止すべきではないが、今後、日常生活の独立度、栄養状態、合併症に照らし合わせた検診中止判断基準の構築が期待される。

米国泌尿器科協会 (AUA)

- Offer PSA screening for detecting prostate cancer only after engaging in shared decision making.

米国臨床腫瘍学会 (ASCO)

- Don't perform PSA testing for prostate cancer screening in men with no symptoms of the disease when they are expected to live less than 10 years.

米国家庭医学会 (AAFP)

- Do not routinely screen for prostate cancer using a prostate-specific antigen (PSA) test or digital rectal exam.