

## 診療ガイドラインの教育

信州大学医学部附属病院精神科

中村 敏 範

### I はじめに

診療ガイドラインを見ると、皆さんはどのように感じるでしょうか。「ガイドラインに沿っていれば安心して治療できる」「ガイドライン通りの患者さんなど来たことがない」「もし裁判になったら、ガイドラインに従っていなければ不利になる」——いろいろな考え方があってと思います。

診療ガイドラインは、医師が個々の経験や施設の慣習に頼るだけでなく、科学的根拠に基づいた診療を行うための道しるべとして整備されてきました。エビデンスをまとめて治療法の有効性や安全性を比較し、標準的な診療を提示することで、地域や施設間のばらつきを減らす役割を果たしています。また、患者と医療者が「共通の言葉」を持つための資料としても重要であり、患者にとって安心して治療を受ける基盤となります。

2025年10月時点で Minds ガイドラインライブラリに登録されたガイドラインは537件に上ります。領域ごとで比較するとがん関連のガイドラインが多いですが、私の専門であるメンタルヘルス分野でも24件のガイドラインが登録されています。これだけの数があると、日常診療でガイドラインを目にしないうことはほとんどなく、程度の差はあっても診療に取り入れられているといえるでしょう。

私自身、学生の実習レポートを確認する機会が多いのですが、担当した疾患に関連する診療ガイドラインを参考文献に挙げている例をよく見かけます。最近ではオンラインで閲覧できるものも多く、患者さんからガイドラインについて尋ねられることも珍しくありません。しかしながら、診療ガイドラインが実際にどの程度臨床に生かされ、患者さんにとって本当に有益なものとなっているのかは、まだ見えにくい部分があります。特に精神科は、ガイドラインが想定する「平均的な患者像」に当てはまらないことが多く、併存例も

少なくないため、ガイドラインの限界が明らかになりやすい分野です。

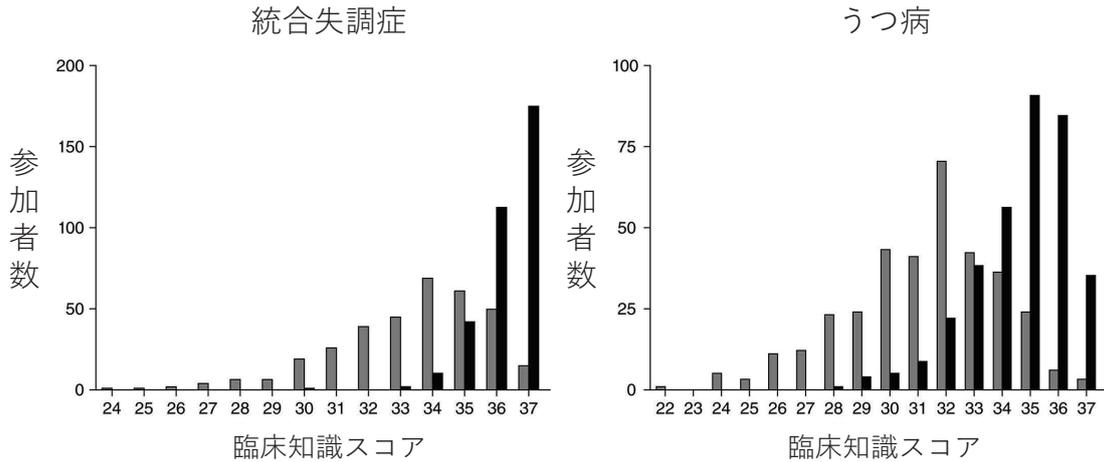
そこで本稿では、精神科領域における診療ガイドラインの教育と活用を実践している EGUIDE プロジェクトを紹介します。

### II EGUIDE プロジェクト

EGUIDE プロジェクトは「精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究：Effectiveness of GUIDeline for Dissemination and Education in psychiatric treatment」という名称で、全国の精神科医療施設が参加する共同研究です<sup>1)</sup>。精神科医にガイドライン講習を行い、その効果を検証することを目的としています。

講習は統合失調症薬物治療ガイドラインとうつ病治療ガイドラインを対象に、それぞれ1日かけて実施します。午前中は座学の講義でガイドラインの知識を整理し直し、午後は2例の症例検討を通じて、実際の臨床でどう活かすか、またどこに限界があるかを考えてもらいます。1日ずつの対面講習は主に若手精神科医を対象としています。精神科以外の医師や医療スタッフも対象にした、有料 Web 講習や学会でのスピノフ講義なども年に数回行われていますので、興味のある方はホームページをご覧ください。

プロジェクトは2016年に始まり、2025年で10年目を迎えました。これまでに全国各地の多くの精神科医が受講し、臨床現場におけるガイドラインを考慮した診療行動へと結びついています。受講者には講習前後でアンケートを行うとともに、年1回、ガイドラインに沿った治療実践の状況を調べています。また、一部の施設では入退院時の向精神薬処方調査も行っており、その結果は学会発表や論文として公開されています。さらに、推奨治療実施率を数値化し、各施設にフィードバックする仕組みも整えられています。こうした活動により診療の現状が可視化され、その成果がガイド



Takaesu Y et al, 2019<sup>2)</sup>より改変引用

図1 ガイドラインの理解度  
統合失調症、うつ病ともに受講前（グレー）と比較し受講後（黒）で理解度が有意に高まっている。

ライン改訂にも生かされています。

### Ⅲ 教育による理解度や診療姿勢の変化

EGUIDE プロジェクトからは、教育によって医師の理解や診療姿勢が変化することが明らかになっています。最初に報告されたのは「診療ガイドラインの理解度の向上」でした。統合失調症薬物治療ガイドライン、うつ病治療ガイドラインのいずれの講習でも、受講前と比較して受講後に理解度が有意に高まることが確認されました(図1)<sup>2)</sup>。わずか1日の講習でも効果があることを示した点は、教育の意義を裏付ける重要な成果といえます。

さらに、Web アンケートを用いた追跡調査では、講習を受講した精神科医が実際にガイドラインに沿った診療行動をとるようになり、その傾向は受講1年後に顕著となり、2年後も維持されていました<sup>3)</sup>。教育が臨床行動の変化を促し、その効果が長期間持続することが示されたのです。このように、EGUIDE プロジェクトの講習は精神科医の理解を深めるだけでなく、その後の診療姿勢や臨床行動に持続的な変化をもたらすことが示されています。

### Ⅳ 教育による治療効果の変化

教育の効果は医師の理解や行動だけでなく、患者さんの治療内容にも反映されています。EGUIDE プロジェクトでは、受講者と非受講者が担当した入院患者を比較し、ガイドラインの推奨治療実施率を算出しました。その結果、統合失調症では抗精神病薬の単剤治

療率が上昇し、抗不安薬や睡眠薬の処方率が低下しました。うつ病でも同様に、抗うつ薬単剤治療率が上昇し、抗不安薬や睡眠薬の使用率が低下しました<sup>4)</sup>。

ガイドライン講習受講によって、ガイドラインの推奨治療が普及していくことを示したものとと言えます。また、精神科診療で課題となりやすい睡眠障害についても教育の効果が確認されています。講習を受講した精神科医が担当した患者では、睡眠薬、特にベンゾジアゼピン受容体作動薬の処方率が低いことが示されました(表1)<sup>5)</sup>。ガイドラインでは、睡眠薬の漫然とした投与は推奨されておらず、必要な場合でも短期間にとどめるように記されています。教育によって推奨治療に沿った診療が実現され、より適切な睡眠障害対応につながる可能性があるといえるでしょう。すなわち、ガイドライン教育は医師の行動変容を通じて実際の治療内容にも反映され、患者さんに対するより適切で安全な診療の実現につながる可能性があることが明らかになったのです。

### Ⅴ おわりに

診療ガイドラインの作成には多くの労力が必要ですが、それが実際に現場で活かされているかどうかは見えにくいのが現状です。EGUIDE プロジェクトのように教育を通して効果を可視化できれば、ガイドラインの必要性を再確認でき、改訂作業に役立つだけでなく、作成に関わる人々のモチベーションを高めることにもつながります。

今後は精神科領域にとどまらず、他の分野でも同様

表1 統合失調症・うつ病入院患者の講習受講による睡眠薬処方行動の影響

	統合失調症			うつ病		
	オッズ比	95%信頼区間	P値	オッズ比	95%信頼区間	P値
前睡眠薬	0.799	0.736 0.866	<0.001	0.816	0.728 0.915	<0.001
睡眠薬の種類						
ベンゾジアゼピン受容体作動薬	0.793	0.729 0.863	<0.001	0.771	0.682 0.871	<0.001
非ベンゾジアゼピン受容体作動薬	0.859	0.752 0.981	0.025	0.905	0.784 1.046	0.176
メラトニン受容体作動薬	1.049	0.858 1.282	0.644	1.120	0.909 1.380	0.288
オレキシン受容体拮抗薬	0.977	0.880 1.084	0.658	0.976	0.863 1.104	0.696

(Nakamura T et al, 2024<sup>5)</sup>より改変引用)

の教育活動が展開されることが期待されます。ガイドラインは「作る」だけではなく、「どう教育し、どう活かすか」も重要であり、その積み重ねが診療の質の向上や患者との信頼関係づくりに直結します。

興味を持たれた方はぜひ、EGUIDE プロジェクトのホームページをご覧ください。学会でのワークショップや Web 講習に参加していただければ幸いです。

文 献

- 1) EGUIDE Psychiatry, 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神疾患病態研究部, 2025 (2025年10月16日閲覧, <https://byoutai.ncnp.go.jp/eguide/index.html>)
- 2) Takaesu Y, Watanabe K, Numata S, et al: Improvement of psychiatrists' clinical knowledge of the treatment guidelines for schizophrenia and major depressive disorders using the 'Effectiveness of Guidelines for Dissemination and Education in Psychiatric Treatment (EGUIDE)' project: A nationwide dissemination, education, and evaluation study. Psychiatry Clin Neurosci 73: 642-648, 2019
- 3) Yamada H, Motoyama M, Hasegawa N, et al: A dissemination and education programme to improve the clinical behaviours of psychiatrists in accordance with treatment guidelines for schizophrenia and major depressive disorders: the Effectiveness of Guidelines for Dissemination and Education in Psychiatric Treatment (EGUIDE) project. BJPsych Open 8: e83, 2022
- 4) Hasegawa N, Yasuda Y, Yasui-Furukori N, et al: Effect of education regarding treatment guidelines for schizophrenia and depression on the treatment behavior of psychiatrists: A multicenter study. Psychiatry and Clin Neurosci 77: 559-568, 2023
- 5) Nakamura T, Furihata R, Hasegawa N, et al: The effect of education regarding treatment guidelines for schizophrenia and major depressive disorders on psychiatrists' hypnotic medication prescribing behavior: a multicenter study. BMC Psychiatry 24: 399, 2024