

PDA診療ガイドライン作成と標準化

J-PreP Guideline

日本未熟児新生児学会・標準化検討委員会
未熟児動脈管開存症診療ガイドライン作成チーム

J-PreP Guideline Team

長島達郎

デルフィー法による推奨の練り上げ

デルフィー法とは？

デルフィー：古代ギリシャ都市〈神託をほどこす場所〉

- クリニカルクエッションに対し、推奨例文を準備。
- 多くのパネリストにより、事前にこれに賛成度を投票。
- 投票結果を会議で公表。
- 意見がまとまらない場合は結果を踏まえて話し合い。
- 再投票

→ 上記を繰り返して意見を集約する！

公平で透明性のあるコンセンサス形成法

デルフィー法のやり方は？



賛成度を1から9で評価、コメントをつけて投票

1-3 反対

4-6 中間

7-9 賛成

中央値とばらつきを検討

賛成度が高くない場合、再検討し、文章を改訂

改訂した文章に対して、もう一度賛成度を投票

1-3 反対

4-6 中間

7-9 賛成

これを繰り返す、最も賛成度が高くなる文章で総意に至る

なぜデルフィー法か？

- 科学的根拠の少ないことにも「**総意**」が形成出来る。
- パネリストの意見が**民主的**に数字として示せる。
- <声の大きい？>偏った**少数意見**は、是正される。
- 推奨の賛成度が低い時に**原因**をみつけ**改訂**しやすい。



デルフィー法により様々な関係者の価値観を踏まえた上での**バランス**の取れた**推奨**を導ける。

いつ、どこで、誰が参加したか？

第1回：9月15日 慈恵医大

◎患者家族

- 作地雪子

◎小児循環器科

- 瀧間浄宏

◎心臓血管外科

- 金子幸裕

◎看護師

- 奥村 静

◎薬剤師

- 菅谷 毅

◎J-PreP

- 豊島勝昭

◎J-PreP

- 森臨太郎

◎新生児科

- 池田智文・青森県

- 本田義信・福島県

- 斎藤朋子・新潟県

- 國方徹也・埼玉県

- 中野玲二・東京都

- 吉田丈俊・富山県

- 横塚太郎・愛知県

- 明貝路子・静岡県

- 三崎泰志・奈良県

- 池上等・大阪府

- 丹羽房子・京都府

- 大野智子・岡山県

- ・各地方から様々な立場、年代の**パネリスト**選出
- ・ガイドライン使用する**若手**医師も参加

CQ9 仮推奨 (デルフィー1回目)

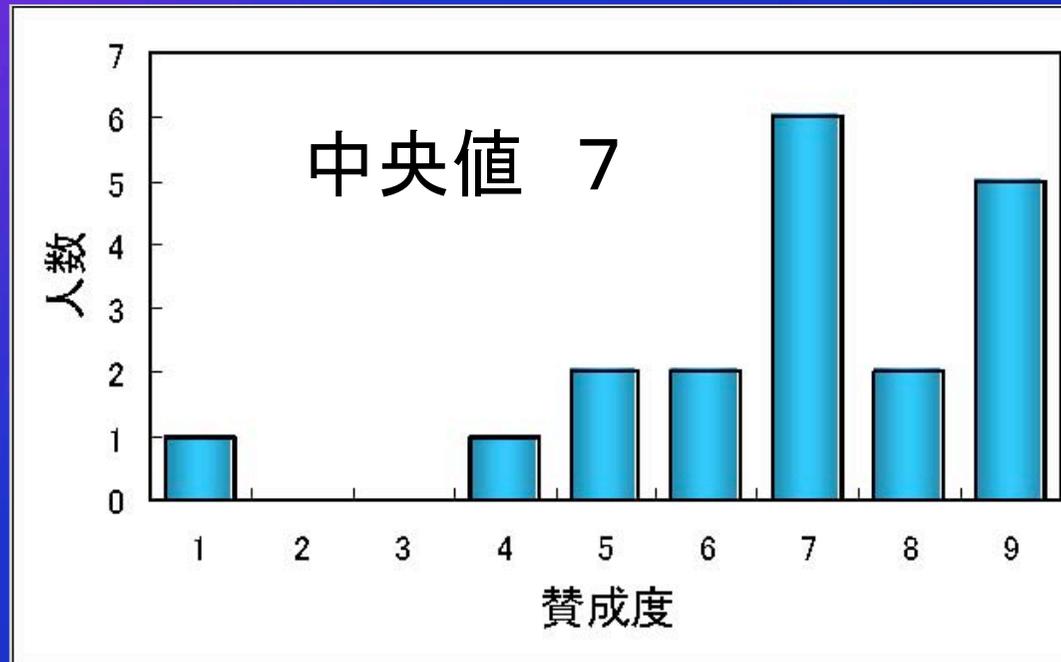
未熟児動脈管開存症の治療にシクロオキシゲナーゼ阻害薬(COX阻害薬)使用中、吸入酸素濃度を調節することは、投与方針を変えないことに比べてより効果的か？

仮推奨1

未熟児動脈管開存症の治療に、COX阻害薬を使用中、ルーチンに吸入酸素濃度を低下させることは奨められない。

しかし、酸素療法中に動脈管の閉鎖傾向がみられず、かつ肺血流増加の所見がみられる場合には、吸入酸素濃度を低下させることの検討を奨める。(推奨グレードC)

CQ9 仮推奨 (デルフィー1回目)



仮推奨1

未熟児動脈管開存症の治療に、シクロオキシゲナーゼ阻害薬を使用中、ルーチンに吸入酸素濃度を低下させることは奨められない。

しかし、酸素療法中に動脈管の閉鎖傾向がみられず、かつ肺血流増加の所見がみられる場合には、吸入酸素濃度を低下させることの検討を奨める。(推奨グレードC)

COX阻害剤投与中の吸入酸素濃度は？

仮推奨1

未熟児動脈管開存症の治療に、COX阻害薬を使用中、ルーチンに吸入酸素濃度を低下させることは奨められない。

しかし、酸素療法中に動脈管の閉鎖傾向がみられず、かつ肺血流増加の所見がみられる場合には、吸入酸素濃度を低下させることの検討を奨める。

賛成度6

吸入酸素濃度を下げることで肺血流増加をおさえ、PDAの症候化がおさえられたという**科学的根拠が無い**状況で、吸入酸素濃度を低下させることを奨めるのは？

コメントを受けての変更点

仮推奨2

追加

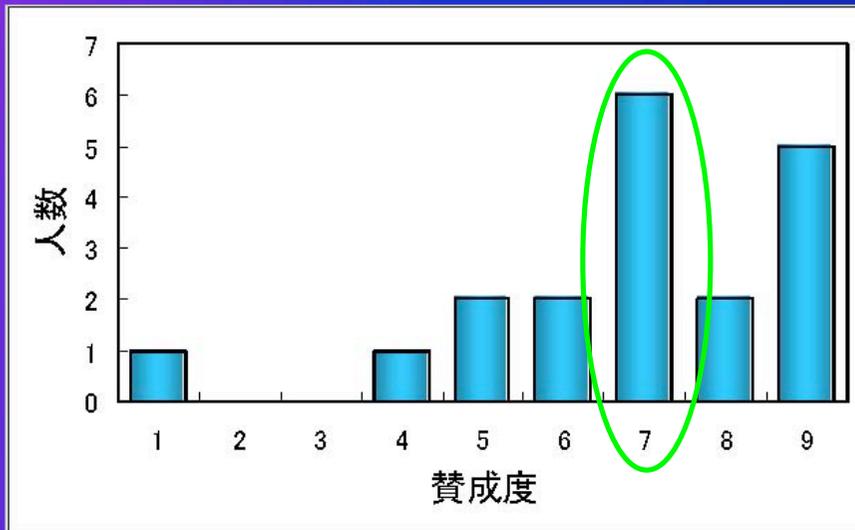
吸入酸素濃度を増加させることで動脈管の収縮に寄与する可能性はあるが、動脈管の閉鎖傾向を認めず、明らかな肺血流増加の所見が見られた場合には、吸入酸素濃度を低下させることの検討を奨める

追加

賛成度が上昇

仮推奨1

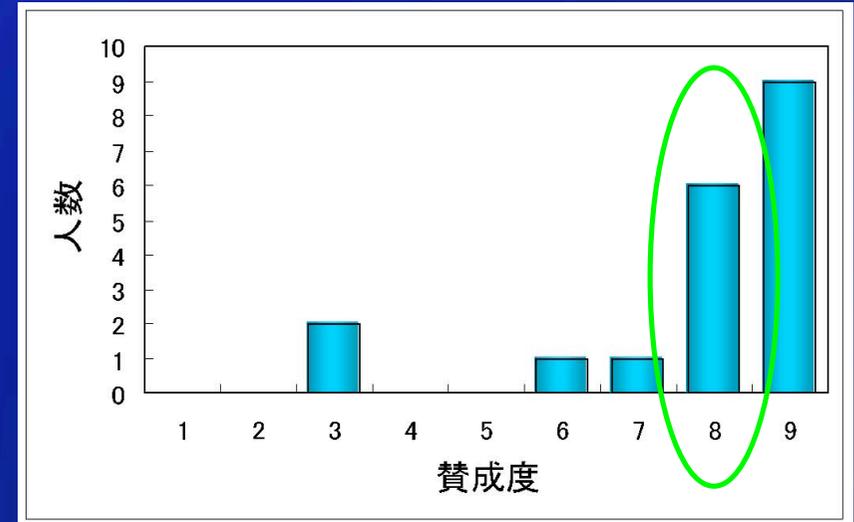
中央値 7



第1回デルフィー

仮推奨2

中央値 8



第2回デルフィー

デルフィー会議を経て感じたこと

- ガイドライン発表前に様々な立場の方々の意見を聞ける。
- パネリスト: 使う側の立場で問題点を指摘できる。
- 立場・地域・年代などの違いによる意見交換はく多くの人に理解しやすい推奨形成につながる。

患者家族の感想

デルフィー会議に参加するにあたって、インドメタシンについて調べていくうちに、副作用も多く怖い薬と感じました。それを、根拠がないまま多用しているなんて...家族としては、根拠をもって使用して欲しいと思います。

(第1回デルフィー法会議の議事録から)



ガイドライン作成メンバーでの十分な検証と推敲の後、デルフィー法を経て絞り出たわずか一行か二行の文章が、未来の未熟児にとっての**光**になる可能性がある。