



## 日本精神神経学会は精神科領域のガイドラインに どのように関与すべきか：概要

橋本 亮太<sup>✉1)</sup>, 中川 伸<sup>2)</sup>, 仙波 純一<sup>3)</sup>, 三村 將<sup>4)</sup>, 尾崎 紀夫<sup>5)</sup>

精神科領域においてもガイドラインが診療の基本となったことを背景として、2017年、日本精神神経学会のガイドライン検討委員会（以下、当該委員会）は設立された。当該委員会は、他の診療科との共同が必要な領域に関するガイド・ガイドラインである「精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド」および「統合失調症に合併する肥満・糖尿病の予防ガイド」を作成してきた。その一方、精神科に特化した領域に関しては、精神科関連の他学会・団体が主となり作成したガイドラインに関する協力・連携を積極的に行ってきた。具体的には、日本神経精神薬理学会と日本臨床精神神経薬理学会の「統合失調症薬物治療ガイドライン 2022」と「患者と支援者のための統合失調症薬物治療ガイド 2022」、日本うつ病学会の「日本うつ病学会うつ病診療ガイドライン 2025」と「日本うつ病学会診療ガイドライン双極性障害（双極症）2023」、日本不安症学会と日本神経精神薬理学会の「社交不安症の診療ガイドライン」、AMEDの研究班の「向精神薬が自動車の運転技能に及ぼす影響の評価方法に関するガイドライン」である。協力とは、当該委員会がガイドラインの作成・改訂当初から関与し、内容に関しても一部の責任を担うものである。連携は、すでに作成済みのガイドライン草稿の確認段階から関与し、利益相反・法的な観点・用語の統一といった観点から意見の提供を行うものであり、ガイドラインの内容に関する責任を基本的には有していない。ガイドラインの普及に関しては、作成への関与の程度を問わず、合同して実施している。本特集では、当該委員会が協力・連携したガイドラインの概要とかかわりについて紹介し、日本精神神経学会が今後のガイドラインの作成・改訂ならびに普及などについて、どのような役割を果たすべきかについて議論する。

### 索引用語

### 精神科，診療ガイドライン，日本精神神経学会

著者所属：1) 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 2) 山口大学大学院医学系研究科高次脳機能病態学講座  
3) 東京愛成会たかつきクリニック 4) 慶應義塾大学予防医療センター 5) 名古屋大学大学院医学系研究科精神疾患病態解明学

編注1：本特集は第120回日本精神神経学会学術総会シンポジウムをもとに橋本亮太（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）を代表として企画された。

編注2：日本精神神経学会のガイドライン検討委員会では、精神科領域のガイドラインに対する関与を、その関与の強さによって「共同作成 (joint development)」「協力 (cooperation)」「連携 (coordination)」に分けている。「共同作成」は日本精神神経学会のガイドライン検討委員会、関連学会や研究班などと共同でガイドラインを作成した場合が該当し、当該ガイドラインの内容に対しては日本精神神経学会が対等の責任をもつ。この場合、当該ガイドラインには「日本精神神経学会と共同作成」と記載される。「協力」は関連学会・研究班がガイドラインを作成する際、その着手の段階から日本精神神経学会が関与した場合が該当し、その記載内容に対して日本精神神経学会は部分的な責任をもつか、または責任をもたない。この場合、当該ガイドラインには「日本精神神経学会を協力団体として作成」と記載される。「連携」は関連学会・研究班が作成済みのガイドラインのドラフト（草稿）に対してその確認段階から日本精神神経学会が関与した場合が該当する。この場合日本精神神経学会は記載内容そのものには関与せず、文章を整えるなどの形式的な面について部分的にアドバイスを行う。記載内容に対しては責任をもたない。そして「日本精神神経学会と連携して作成」と記載される。

✉ E mail : ryotahashimoto55@ncnp.go.jp

受付日：2025年2月8日

受理日：2025年7月18日

doi : 10.57369/pnj.26-018

## はじめに

ガイドラインは、患者と医療者を支援する目的で作成されており、臨床現場における意思決定の際に、判断材料の1つとして利用することができるものである<sup>4)</sup>。すなわち、医師と患者が話し合っただけで治療の方針を決定する共同意思決定 (shared decision making : SDM) に用いるものである。共同意思決定とは、選択可能な治療について当事者と治療者が双方に共有し話し合い、当事者の好みや価値観に沿った最適な選択を共に行うプロセスである。このような考え方は、精神医療においては特に重要であると考えられている。

また、ガイドラインは、科学的根拠 (エビデンス) に基づく系統的な手法により、複数の治療選択肢について、効果と副作用を評価して作成された推奨を含む文書でもある。科学的根拠は、あくまでもある状態の患者に対する確率論的な情報であり、個々の患者の経過を完全に予測するものではなく、異なる患者には異なる使われ方をするものである。

このようなガイドラインは普及するために作成されるが、どの医療領域においても、エビデンスにて推奨されている治療と実際の臨床現場での治療には大きな乖離があることが知られている<sup>8)</sup>。精神科領域においても、ガイドラインが十分に普及しておらず、例えば、統合失調症において抗精神病薬単剤治療が推奨されているが、日本における退院時の単剤治療率は57%であり、しかも、病院ごとのばらつきが大きく0~100%であることが報告されている<sup>2)</sup>。したがって、精神科領域においても、ガイドラインの普及が必要とされている。

### Ⅰ. 日本精神神経学会におけるガイドラインへの関与

精神科領域の疾患は客観的検査によって診断ができず、症状に基づいて診断する段階にあるため、生物学的な均一性が担保されず、患者の個性が高く、科学的根拠になじみにくい分野である。したがって、日本精神神経学会ではガイドラインの作成について積極的な関与は行わず、後に述べる精神科関連学会によって作成されてきた。しかし、精神科領域においても臨床的なエビデンスが蓄積され、海外でも多くの先進国にてガイドラインが作成されるように

なってきたことから、ガイドラインに対する機運が高まり、日本精神神経学会のガイドライン検討委員会においてガイドラインへの関与が始まった。

まず、他の診療科との共同が必要な領域に関するガイド・ガイドラインである「精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド」および「統合失調症に合併する肥満・糖尿病の予防ガイド」の作成を行い、その当事者・家族版を作成している<sup>6,7)</sup>。また、精神科関連の他学会・団体が主となり作成したガイドラインに関しては、協力や連携を行い、その方法論について整備してきた。ガイドラインの普及に関しては、作成への関与の程度を問わず、合同して実施している<sup>1)</sup>。

### Ⅱ. 日本精神神経学会が関与する他学会・団体のガイドライン・ガイド

本特集では、日本精神神経学会が関与する他学会・団体のガイドライン・ガイドについてそれぞれ詳細について述べるが、ここでは簡略に概要を述べる。

日本神経精神薬理学会と日本臨床精神神経薬理学会では、「統合失調症薬物治療ガイドライン 2022」とその当事者・支援者版である「患者と支援者のための統合失調症薬物治療ガイド 2022」がある<sup>9,10)</sup>。「統合失調症薬物治療ガイドライン 2022」においては、日本精神神経学会は連携という形でかかわり、「患者と支援者のための統合失調症薬物治療ガイド 2022」では協力という形でかかわった。

日本うつ病学会では、「日本うつ病学会うつ病診療ガイドライン 2025」と「日本うつ病学会診療ガイドライン双極性障害 (双極症) 2023」がある<sup>11,12)</sup>。「日本うつ病学会うつ病診療ガイドライン 2025」は、協力という形でかかわっている。「日本うつ病学会診療ガイドライン双極性障害 (双極症) 2023」においては、連携という形でかかわっている。

日本不安症学会と日本神経精神薬理学会の「不安症・強迫症の診療ガイドライン」においては、「社交不安症の診療ガイドライン (2021)」では日本精神神経学会が関与したが、今後については連携という形でかかわっていく予定である<sup>5)</sup>。

「向精神薬が自動車の運転技能に及ぼす影響の評価方法に関するガイドライン」は、日本医療研究開発機構から委託された研究班が、日本精神神経学会とも連携して原案の検討および作成を行い、パブリックコメントも経て、2022

年12月27日に厚生労働省から通知として発出された<sup>3)</sup>。

### III. ガイドラインにおける利益相反

ガイドラインにおける利益相反（COI）は治療内容に影響を与える可能性があり、注意深い管理が必要になる。作成者との金銭的な関係から生じる経済的COIだけではなく、自らの専門性や属する学派などから生じる学術的（academic）COIも懸念される。これらのCOIの具体的な内容や開示基準については、Mindsによるガイドラインの作成マニュアル<sup>4)</sup>が参考となる。作成時には、特定の企業や団体との経済的なつながりが強いなど深刻なCOIが懸念される個人についてはガイドライン作成にかかわらないようにする、あるいは作成者が特定の専門領域に偏らないようにするなど、作成の中立性を保つための配慮が求められる。具体的な対応例として、作成者と学会のCOI状態を開示すること、ガイドライン策定にかかわる作成者の資格基準を明確にすること、作成者が特定の団体や学派との関連が深い場合は、最終的な議決には参加させないなどの方針が挙げられる。日本精神神経学会の関与するガイドラインにおいてもこれらのCOIの問題に留意していく必要がある。

### おわりに

日本精神神経学会はこれまで他領域の学会・団体や精神科関連学会と連携し、ガイドラインやガイドの作成・普及活動に取り組んできた。この活動は、時代の変化に伴うガイドライン・ガイドそのものへの理解促進に加え、患者・市民参画（patient and public involvement：PPI）を念頭においた多様な関係者の参画が求められ、多大な時間と労力が必要となっている。一方、多くの当事者や医療者が治療場面における「共同意思決定」や「質の均てん化」を望んでおり、ガイドライン・ガイドがその支援の一助になると考えられる。

今後、日本精神神経学会としては、多様な人々が作成・普及活動に関与しやすくすること、作成物の質を担保すること、さらに定期的な改訂を支援できるような持続可能なインフラとしての役割を強化していく必要がある。この目標を達成するため、ガイドライン検討委員会の下に、以下の組織的枠組みを構築することを提案する。

- ・作成物の質の担保を担うワーキンググループ：Minds

との連携をさらに深め、経験豊富な委員を中心に、ガイドライン・ガイドの質の向上と維持に取り組む。

- ・普及活動を担うワーキンググループ：専門医制度などの生涯教育にガイドライン・ガイドの内容を反映させるため、普及活動の経験が豊富な委員を中心に活動する。
- ・PPIの推進を担うワーキンググループ：当事者・家族・多職種を中心としたPPIを積極的に推進し、ガイドライン・ガイド作成プロセスへの多様な視点の取り入れを強化する。

これらの具体的なサポート体制を構築することで、日本精神神経学会は持続的かつ効果的なインフラとしての役割を果たすことができると考える。

#### 利益相反

本稿に関連し、尾崎紀夫は以下の企業とのCOI関係がある。（特許・成果有体物使用料）武田薬品工業株式会社、田辺三菱製薬株式会社、住友ファーマ株式会社、大塚製薬株式会社（講演料）大塚製薬株式会社、住友ファーマ株式会社、ヴィアトリス製薬株式会社、エーザイ株式会社（研究費・助成金など）株式会社地球快適化インスティテュート、株式会社リコー、住友ファーマ株式会社、エーザイ株式会社、株式会社デ・ウエスタン・セラピテクス研究所（奨学寄付など）株式会社地球快適化インスティテュート、大塚製薬株式会社、住友ファーマ株式会社、エーザイ株式会社、田辺三菱製薬株式会社、（その他アドバイザーなど）住友ファーマ株式会社、日本ペーリンガーインゲルハイム株式会社、大塚製薬株式会社、持田製薬株式会社。その他の著者に開示すべき利益相反はない。

#### 文献

- 1) EGUIDE プロジェクト (<https://byoutai.ncnp.go.jp/eguide/>) (参照 2025-01-20)
- 2) Ichihashi, K., Hori, H., Hasegawa, N., et al.: Prescription patterns in patients with schizophrenia in Japan: first-quality indicator data from the survey of “Effectiveness of Guidelines for Dissemination and Education in psychiatric treatment (EGUIDE)” project. *Neuropsychopharmacol Rep*, 40 (3); 281-286, 2020
- 3) 厚生労働省：向精神薬が自動車の運転技能に及ぼす影響の評価方法に関するガイドライン。2022 (<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001086154.pdf>) (参照 2025-01-20)
- 4) Minds 診療ガイドライン作成マニュアル編集委員会：Minds 診療ガイドライン作成マニュアル2020 ver. 3.0. 公益財団法人日本医療機能評価機構, 2021 (<https://minds.jcqh.or.jp/methods/cpg-development/minds-manual/>) (参照 2025-01-20)
- 5) 日本不安症学会, 日本神経精神薬理学会：社交不安症の診療ガイドライン。2021 ([https://www.jsnp-org.jp/csrinfo/img/sad\\_guideline.pdf](https://www.jsnp-org.jp/csrinfo/img/sad_guideline.pdf)) (参照 2025-01-20)
- 6) 日本精神神経学会, 日本糖尿病学会, 日本肥満学会：統合失調症

- に合併する肥満・糖尿病の予防ガイド. 2020 ([https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content\\_id=86](https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=86)) (参照 2025-01-20)
- 7) 日本精神神経学会, 日本産科婦人科学会: 精神疾患を合併した, 或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド. 2022 ([https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content\\_id=87](https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=87)) (参照 2025-01-20)
- 8) 日本精神神経学会, 日本生物学的精神医学会, 日本神経精神薬理学会ほか: 精神疾患の克服と障害支援にむけた研究推進の提言. 2023 (<https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/activity/20230401.pdf>) (参照 2025-01-20)
- 9) 日本神経精神薬理学会, 日本臨床精神神経薬理学会: 統合失調症薬物治療ガイドライン 2022. 2022 ([http://www.jsnp-org.jp/csinfo/03\\_2.html](http://www.jsnp-org.jp/csinfo/03_2.html)) (参照 2025-01-20)
- 10) 日本神経精神薬理学会・日本臨床精神神経薬理学会 統合失調症薬物治療ガイド 2022 ワーキンググループ: 患者と支援者のための統合失調症薬物治療ガイド 2022. 2023 ([https://www.jsnp-org.jp/csinfo/img/szgl\\_guide\\_all2022.pdf](https://www.jsnp-org.jp/csinfo/img/szgl_guide_all2022.pdf)) (参照 2025-01-20)
- 11) 日本うつ病学会: 日本うつ病学会うつ病診療ガイドライン 2025. 2025 (<https://www.secretariat.ne.jp/jsmd/iinkai/katsudou/data/guideline.pdf>) (参照 2026-01-08)
- 12) 日本うつ病学会: 日本うつ病学会診療ガイドライン双極性障害(双極症) 2023. 2023 ([https://www.secretariat.ne.jp/jsmd/iinkai/katsudou/data/guideline\\_sokyoku2023.pdf](https://www.secretariat.ne.jp/jsmd/iinkai/katsudou/data/guideline_sokyoku2023.pdf)) (参照 2025-01-20)

## An Overview of the Role of the Japanese Society of Psychiatry and Neurology in Psychiatric Guidelines

Ryota HASHIMOTO<sup>1)</sup>, Shin NAKAGAWA<sup>2)</sup>, Jun'ichi SEMBA<sup>3)</sup>, Masaru MIMURA<sup>4)</sup>, Norio OZAKI<sup>5)</sup>

- 1) Department of Pathology of Mental Diseases, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry
- 2) Division of Neuropsychiatry, Department of Neuroscience, Yamaguchi University Graduate School of Medicine
- 3) Tokyo Aiseikai Takatsuki Clinic
- 4) Center for Preventive Medicine, Keio University
- 5) Pathophysiology of Mental Disorders, Nagoya University Graduate School of Medicine

The Japanese Society of Psychiatry and Neurology's Guidelines Review Committee (hereinafter referred to as the Committee) was established in 2017 in response to the increasing role of guidelines as the foundation of medical treatment in psychiatry. The Committee has developed guidelines for areas that require collaboration with other medical departments such as the "Guide for Preventing Obesity and Diabetes as a Complication of Schizophrenia," and "Clinical Practice Guide for Pregnant or At Risk Women Having Mental Illness". On the other hand, in areas specific to psychiatry, we have been proactive in cooperating and coordinating on guidelines that have been created primarily by other psychiatric societies and organizations. Specifically, these include the "Guidelines for Pharmacological Treatment of Schizophrenia 2022" and "Guide for Pharmacological Therapy of Schizophrenia 2022 for Patients and Caregivers" from the Japanese Society of Neuropsychopharmacology and the Japanese Society of Clinical Neuropsychopharmacology; the "Treatment Guidelines for Major Depressive Disorders" and "Practice Guidelines for Bipolar Disorder" from the Japanese Society of Mood Disorders; the "Clinical Practice Guideline for Social Anxiety Disorder

(2021)” from the Japanese Society of Anxiety and Related Disorders and Japanese Society of Neuropsychopharmacology ; and the “Guidelines for Evaluation Methods of the Effects of Psychotropic Drugs on Driving” from the AMED research team. “Cooperation” means that the Committee is involved from the beginning in creating and revising the guidelines, and bears some responsibility for the content. In the creation of these guidelines, “coordination” was defined as the Committee being involved from the review stage of draft guidelines that had already been created, and providing opinions from the perspectives of conflicts of interest, legal perspectives, and standardization of terminology ; however, the Committee does not generally bear responsibility for the content of the guidelines. Dissemination of the guidelines is carried out jointly, regardless of the level of involvement in the creation.

In this special feature, we outline the guidelines that the Committee cooperated and coordinated on and its involvement. Furthermore, we discuss the role of the Japanese Society of Psychiatry and Neurology in the creation, revision, and dissemination of future guidelines.

### **Authors' abstract**

#### **Keywords**

psychiatry, clinical practice guideline, The Japanese Society of Psychiatry and Neurology