特別企画 | 肛門科

2026年11月20日(金) 14:30 ~ 15:30 | 第3会場（2F コンベンションホール3）

特別企画３　肛門疾患ガイドライン第三版に向けた緊急討論会

司会：下島 裕寛（松島病院大腸肛門病センター）、寺田 俊明（医療法人社団俊和会　寺田病院）

[SP3-3] 肛門疾患ガイドライン作成における問題点と課題

*下島 裕寛[1] (1. 松島病院大腸肛門病センター)

現在、日本大腸肛門病学会ガイドライン委員会では2020年版、肛門疾患（痔核・痔瘻・裂肛）・直腸脱診療ガイドラインの改定第3版の作成に向け、作成委員の先生方に、日々の業務でお忙しい中、時間を割いていただき努力いただいております。今回も含め、これまで3回、ガイドライン作成に携わらせていただいた中で、ガイドライン作成の困難点や問題点など、自分なりに考える事が多々あり、今回、貴重な討論の機会を頂けましたので、今後のガイドライン作成のポイントなどご教授いただきたいと思います。
ガイドライン作成における問題点：
① エビデンスの不足：
ガイドライン作成において、作成委員の先生方には膨大な量の論文検索をしていただき、各CQに沿った回答を作っていただきますが、この時、重要となるのが重要視されるのはエビデンスの有無になります。海外文献ではメガデータもありエビデンスレベルの高いものとなりますが、日本の文献では十分なエビデンスレベルとならないものが多く、今後に向け、大きな問題と思われます。
② 術式の多様性：
日本における肛門疾患治療は優れているものと自負しておりますが、単に肛門疾患手術と言っても、各施設で様々なバリエーションがあり、同一手術としてガイドラインで討議することがかなり難しく、それゆえにエビデンスとしての価値が得られないことも問題と考えます。
③ 用語の不一致：
用語に関しても、海外のガイドラインでは用いられなくなった用語の使用や、日本独自の分類など、実際に海外誌に投稿する場合も変更をしなければならない場合も多く、海外に向けたガイドラインの開示を目指していくためには検討が必要な項目と考えます。
上記以外にも様々な問題点があり、時間の許す限り討論できれば幸いです。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会