

システマティックレビュー作成

疑問の定式化
アウトカムの選択
重要度の決定
網羅的な論文検索
と取捨選択
アウトカムごとに
複数の研究を評価



アウトカムごとのエビデンス(body of evidence)の質を評価

RCTは「高」から、観察研究は「低」から開始し、エビデンスの確実性を評価する

アウトカムごとに集めた研究の
risk of biasを評価

1. ランダム割り付け順番の生成
2. 割り付けの隠蔽化
3. 研究参加者と治療提供者の盲検化
4. アウトカム評価者の盲検化
5. 不完全なアウトカムデータ
6. 選択されたアウトカムの報告
7. その他のバイアス

グレードを下げる5要因

1. 研究の限界 (risk of bias)
2. 非一貫性 (inconsistency)
3. 非直接性 (indirectness)
4. 不精確さ (imprecision)
5. 出版バイアス (publication bias)

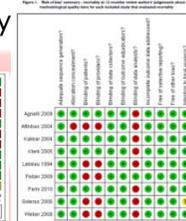
グレードを上げる3要因

1. 大きな効果 (large magnitude)
2. 用量反応 (dose response gradient)
3. 交絡因子 (confounders)

SRの
結果の
評価

効果推定値の大きさとアウトカムごとのエビデンスの確実性
高(High)/中(Moderate)/低(Low)/非常に低(Very low)

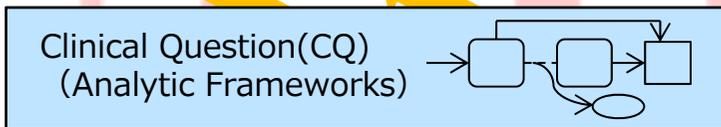
Risk of bias summary
Risk of bias graph



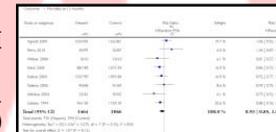
Summary of Findings(SoF) Evidence Profile

Outcome	Relative comparison (95% CI)	Relative risk (95% CI)	No. of Participants (events)	Quality of the evidence (GRADE)	Comments
Acute chest pain
...

Outcome	Relative comparison (95% CI)	Relative risk (95% CI)	No. of Participants (events)	Quality of the evidence (GRADE)	Comments
...
...



各アウトカムに
関する効果推定値
と結果の要約
=メタアナリシス
(Forest plot作成)



Evidence-to-Decisionテーブル

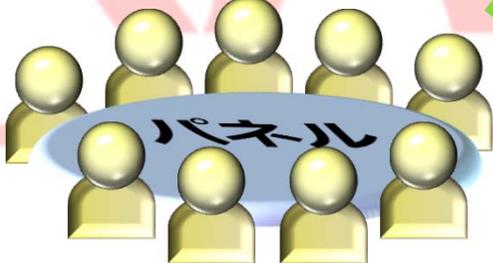
エビデンスの質	利益と害のバランス	価値観と意向	資源の利用	全体のエビデンスの確実性
...
...

推奨作成



COI申告

診療ガイドラインパネル会議
あらゆるステークホルダーが参加する



推奨の作成:以下を考慮して判断

- エビデンスの質 (確実性)
- 利益と害のバランス
- 価値観と意向
- 資源の利用 (コスト・実現可能性)

全体的なエビデンスの確実性の評価 (overall quality of evidence across outcomes)

重大(critical)なアウトカムに関するエビデンスの確実性の中で
最も低いものとする

A「高」/B「中」/C「低」/D「非常に低」

推奨の方向:
する/しない

推奨の強さ:
強い/弱い(条件付き)

必要に応じて投票を行う
パネル会議前に1回目投票
パネル会議でディスカッション
必要に応じてもう1回投票

推奨の方向と強さの決定

- ... しないことを推奨する
- ... しないことを提案する
- ... することを提案する
- ... することを推奨する

推奨文の決定

推奨: 抗凝固療法の適応がない癌患者に対して、
非経口的抗凝固療法を行うことを提案する
(推奨の強さ「弱い推奨」/エビデンスの確実性「中」)

診療ガイドライン完成

様々な介入に
対する推奨を
盛り込む

