

GRADE guidelines 14. Going from evidence to recommendations: the significance and presentation of recommendations

Jeff Andrews, Gordon Guyatt, Andrew D. Oxman, Phil Alderson, Philipp Dahm, Yngve Falck-Ytter, Mona Nasser, Joerg Meerpohl, Piet N. Post, Regina Kunz, Jan Brozek, Gunn Vist, David Rind, Elie A. Akl, Holger J. Schunemann

【日本語訳】

GRADE ガイドライン: 14. エビデンスを推奨に変換する: 推奨の重要性和推奨の提示について

抄録

本稿は、推奨の方向性と強さを分類するためのGrading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation (GRADE)アプローチについて説明する。「強い」と「弱い」に分類される推奨の強さは、介入の望ましい効果とその望ましくない効果を上回ることにに対する確信性の程度であると定義される。「弱い」推奨は、別称「条件付き (conditional)」、「任意の (discretionary)」、「制限付き (qualified)」推奨ともいう。推奨の強さは患者、一般市民、臨床医、政策決定者にとって特定の意味を持つ。ガイドライン作成者は“研究内に限定した (only-in-research)” 推奨を示すことを選択する場合がある。ガイドラインパネルは推奨を示さないことを選択することがあるが、このような選択がされた場合、ガイドラインから解決策を模索しようとする人たちが必要とする指針が提示されないことになる。したがって、GRADEはガイドラインパネルに対し、可能な限り推奨を提示するよう促している。

- 推奨の強さは連続的なものであるが、2つのカテゴリに分類



Fig. 1. Strength of recommendation: a continuum divided into categories.

●価値観と好みの意味

価値観と好みは、健康と生活に対する患者の視点、心情、期待、目標を総括する用語である。より正確には、この用語は管理選択肢について考えられる利益、害、コスト、限界、不便さを比較考量するために各個人が使用するプロセスを指す。「価値観」という用語がこれらのプロセスに最も近いニュアンスを持つとする意見と、「好み」というニュアンスが選択という概念を最も如実に捉えているとする意見があることから、われわれはこれらの用語をセットで使用することで、この概念を伝達している。

どの治療にも、必ず長所と短所がある。通常、患者は治療を選択するにあたり、疾患のアウトカム、治療の合併症、治療のための患者と家族の負担、治療に関するコストなどを把握し、その意味を理解し、自身の価値観や好み(value and preference)を基準に、その治療を受けるかどうかを判断する。患者個人の価値観や好みが確実でない(uncertainty)、あるいは価値観と好み患者間でばらつく場合は、推奨度を低くする。

(GRADE システムの使い方 p105 参照 :

http://www.grade-jpn.com/how_to_use_grade_aihara_20120426.pdf)