**Online materials**

GIN-McMaster ガイドライン作成チェックリスト

「診療ガイドラインのためのGRADEシステム（第2版）」（相原、凸版メディア、2015年）のオンライン追加資料です。

<http://www.grade-jpn.com/online_supplementals/online_supplemental_materials.html>

* 詳細は書籍の**4.6.2.1章**、**追加資料-④**を参照ください。
* 本資料のファイル名：GIN-McMaster\_checklist-jp.docx　（相原作成、2014年12月）

McMaster大学とGuidelines International Network (GIN)が連携して、GRADEワーキンググループが中心となって作成したガイドラインプロジェクトを成功させるための包括的チェックリストが**GIN-McMaster Guideline Development Checklist[[1]](#footnote-1)**である（18トピック、146項目）。

|  |  |
| --- | --- |
| **トピック** | **説明** |
| 1 | 組織、予算、計画、ならびにトレーニング | 実行可能な事項について説明した大まかではあるが詳細な計画、計画の達成方法、ガイドラインの作成と使用に必要な資源を明確にすることに関わるトピックである。この計画では、具体的な期間について言及し、形式に則った評価可能な用語を用いた表現を使用すべきである。 |
| 2 | 優先順位の設定 | 利害関係者による優先事項の特定、比較検討、ランク付けに関するトピックである。優先順位を設定することで、医療に関わる推奨が集団、管轄区域、国に最も大きな利益をもたらす基本的分野（例: 慢性閉塞性肺疾患、糖尿病、心血管疾患、癌の予防）に資源が割り当てられ、注意が向けられることを確実にする。優先順位設定アプローチでは、困難が予測される既存の状況に対応しつつも、今後の計画に貢献する必要がある。 |
| 3 | ガイドライングループのメンバー構成 | 誰が、どういった立場で参加するのか、ならびにガイドライン作成およびガイドラインプロジェクトの他の段階のためのメンバー選出方法を定義するトピックである。 |
| 4 | ガイドライングループプロセスの確立 | 従うべき手順、参加者の意見交換の方法、意思決定の方法について定義するトピックである。 |
| 5 | 対象読者とトピックの選択 | 想定されるガイドラインユーザーおよび消費者について説明し、ガイドラインで取り上げることになるトピック（例: 慢性閉塞性肺疾患の診断）を定義するトピックである。 |
| 6 | 消費者と利害関係者の関与 | 必ずしもガイドラインパネルのメンバーではないが、ガイドラインの影響を受ける（例: 対象読者またはユーザーとして影響を受ける）人々または集団をどのように関与させるかについて説明するトピックである。 |
| 7 | 利益相反についての検討 | 個人の行動や決断が金銭面や学業面での昇進、診療上の収入源、あるいは社会的立場などの個人的利益により動機付けされていると疑われるような、個人の私的利害と職務との間に想定される相違を定義し、管理することに取り組むトピックである。これには、先入観を持たずして科学的疑問にアプローチする個人または組織の能力に影響を及ぼしうる金銭的、知的、またはその他の関係が含まれる。 |
| 8 | 疑問の生成 | PICO（patient/problem, intervention, comparison, outcome）フレームワークを使用し、意思決定を左右する集団や介入（診断検査や診断戦略を含む）やアウトカムに関する詳細を含む、推奨において取り上げるべき重要な疑問（例: 慢性閉塞性肺疾患患者には検査Aを使用すべきか、または治療B、C、D、Eのいずれを使用すべきか）の定義に取り組むトピックである。 |
| 9 | アウトカムと介入の重要性、ならびに価値観、好み、効用の検討 | このトピックでは、ガイドラインの推奨の影響を受ける人たちが、考えられる帰結をどう評価するかをガイドライン作成プロセスの中で考慮する。その検討事項としてあげられるのは、「患者、介護者、および医療提供者の知識、態度、期待、道徳的および倫理的価値観、ならびに信条」、「人生および健康に対する患者の目標」、「当該介入または当該状態に関わる過去の経験」、「症状の経験（例: 息切れ、痛み、呼吸困難、体重減少）」、「望ましいアウトカムと望ましくないアウトカムに関する好みと重要性」、「当該状態または介入が生活の質、幸福、または満足度に及ぼす影響に対する認識、ならびに当該介入の実施に関わる業務、介入そのもの、および患者が経験するかもしれないその他の状況の相互作用」、「複数の処置選択肢に対する好み」、「コミュニケーションの内容や様式、情報、ならびに意思決定と治療への関与に関わる好み」 である。これは、経済学的文献において効用とみなされるものに関連しているかもしれない。介入そのものは推奨の帰結とみなされ（例: 薬剤服用または手術の負担）、推奨には重要性または価値観が関係する。 |
| 10 | 採用するエビデンスの決定、ならびにエビデンスの検索 | エビデンスのタイプ（例: 厳格な研究、情報に基づく収集）、研究デザイン、集団の特徴、介入、比較対照に基づき、組み入れ基準と除外基準を明確にし、エビデンスの特定と収集のための方法を決定することに取り組むトピックである。これには価値観と好みに関するエビデンス、現場のデータや資料も含まれるが、この限りではない。 |
| 11 | エビデンスの要約、ならびに追加的情報の検討 | 推奨の作成と理解を促すために、統合的な形式（例: 表または簡潔な解説）でエビデンスを提示することに取り組むトピックである。懸案の疑問に関する追加的情報の特定と検討も行う。 |
| 12 | body of evidenceの質、強さ、または確信性の判断 | このトピックでは、取得した研究（個々の研究や、複数の研究に関わるもの）や他のエビデンスを透明性の高い方法で構造化されたアプローチを使用して評価することにより、取得したエビデンスの確信性を評価する。これには、ベースライン時の疾患のリスクまたは負担、アウトカムと介入の重要性、価値観と好みと効用、必要資源量（コスト）、効果推定値、診断検査の精度が含まれるかもしれないが、この限りではない。 |
| 13 | 推奨の作成、ならびに推奨の強さの判断 | 推奨の作成においては、構造化された分析的枠組み、ならびに推奨に影響する要因を統合するための透明性の高い系統的なプロセスを使用する。推奨の強さの判断とは、推奨の実施により、望ましくない帰結よりも望ましい帰結の方が多くもたらされることに対し、ガイドラインパネルがどの程度の確信を持てるかを判断することを意味する。 |
| 14 | 推奨の表現や、実施、実行可能性、公平性に関する検討事項の表現 | 推奨の理解と実施を円滑にする構文や記述を選択することに関するトピックである。これは実施、実行可能性、公平性についての検討事項に関係する表現であり、つまり推奨がどのように使用され、それが説明されている要因にどのような影響を及ぼすのかについてのガイドラインパネルの検討内容を示したものである。 |
| 15 | 報告とピアレビュー | 報告とは、ガイドラインの開示方法（例: 印刷物、オンラインでの開示）を意味する。ピアレビューとは、出版前のガイドライン文書のレビュー方法、ならびにガイドライン作成グループのメンバー以外の利害関係者による内部評価ならびに外部評価（例: 誤りの評価）のための方法を意味する。 |
| 16 | 配布と実施 | 関連するグループにガイドラインの周知を図り、ガイドラインの受け入れを促すための戦略（例: 出版方法や、モバイルアプリケーションなどのツール）に取り組むトピックである。 |
| 17 | 評価と使用 | プロセスならびに商品としてのガイドラインの評価、使用または受け入れ（またはその両方）に関する評価、影響ならびにガイドラインが患者または集団の健康ならびに他の帰結の改善をもたらすかどうかの評価について判断するための公式または非公式の戦略に関するトピックである。 |
| 18 | 更新 | エビデンス、ならびに推奨に影響する他の要因に変化があった場合にどのような方法で、どのタイミングでガイドラインを改訂する必要があるかに関するトピックである。 |

Canadian Medical Associationより許可を得て、Schunemannら[147]より翻訳転載

1. チェックリストは、オンライン版とpdf版の２種類があるが、いずれもフリーでwebサイト（http://cebgrade.mcmaster.ca/guidecheck.html）に公開されている。 [↑](#footnote-ref-1)