平成16年度厚生労働科学研究補助金（第3次対がん総合戦略研究事業）

分担研究報告書

がん診療ガイドラインデータベースシステムの構築に関する研究

分担研究者　加藤　抱一　国立がんセンター中央病院 臨床検査部　部長

研究要旨

我が国で作成されているがん診療ガイドラインについて、インターネット検索、図書検索、関連学会・研究会に対するアンケート調査等により、調査を実施した。2005年4月時点で、作成されているがん診療ガイドラインは17、作成中ないし作成予定のものが13という状況であった。今後、がん診療ガイドラインのポータルサイトを構築し、臨床がガイドラインを検索し、簡単にアクセスできるシステムを整えることががん医療の標準化、均てん化に必要であると考える。

A．研究目的

がんの標準治療を推進するために、がん診療ガイドラインを整備することは、必要不可欠である。しかし、現時点では、がんの診療ガイドラインは、個々の学会・研究会で作成作業が進められているものであり、その全体像は、把握されていない状態である。また、すでに、公表されているガイドラインについても、広く浸透するには至っていない。そこで、がんの診療ガイドラインについて、調査を行い、がんの診療ガイドラインの整備状況について明らかにするとともに、了解を得られたガイドラインについては、その内容をホームページ上で公開し、各診療ガイドラインを普及させ、がん医療の均てん化に貢献することを目的とする。

B．研究方法

わが国の各学会、研究会等で作成されている診療ガイドラインについて、以下の方法で検索をおこなった。「診療ガイドライン」「がん」「腫瘍」をキーワードとして、インターネット上の検索サイトで検索。また、日本医書出版協会会員の出版社（計27社）のホームページからの図書検索よりキーワード「診療ガイドライン」「がん」「腫瘍」で検索を行うとともに、その出版社より発行されている図書目録（23社分）を入手し検索を行った。さらに、がん関連学会・研究会56団体に診療ガイドライン作成に関するアンケート調査を行い、作成予定のガイドラインを含めて、調査を行った。（学会は、UMIN 学会情報より学会・研究会、医学、全国単位、名称に「がん」「癌」「腫瘍」を含むものを検索及び前記以外でガイドライン一覧にある学会をリストアップした。）

C．研究結果

現在までに発行されたがん診療ガイドラインは、1)各学会・研究会独自の活動によるもの、2)厚生労働省等からの助成をうけたプロジェクト、3)　海外の文献の翻訳の3つにぶ分類される。2)としては、厚生労働省の関係学会医薬品適正使用推進試行的事業で、平成１１年より日本臨床腫瘍研究会に委託、さらに・平成１２年度に日本癌治療学会にも追加委託されており、現在、作成されている「抗がん剤適正使用ガイドライン」のベースとなっている。また、日本医療機能評価機構の医療情報サービスセンターの医療技術評価総合研究医療情報サービス事業（通称Minds）においても、がん以外の疾患も対象としているが、「EBMの手法による肺癌診療ガイドライン」の作成がされている。3)としては、米国 National Comprehensive Cancer Network(NCCN)の翻訳の医学雑誌への掲載等がある。学会・研究会アンケートについて、発送した56団体のうち40団体（71%）より回答を頂いた（表１）。その結果、17のガイドラインについて公開中、13のガイドラインについて、作成中ないし、作成予定であると

の回答を得た。ガイドラインの作成予定がないと回答した学会は16学会であった(表2、表3、表4)。

公開中である17のガイドラインのうち、入手できた8ガイドラインについて記載項目の評価を実施した(表5)。評価項目は、Terrenceらの評価項目を使用した。(JAMA 1999;281:1900-5)。さらに、8ガイドラインについて、予防、診断、手術、化学療法、その他の分類別、項目数、推奨数についてサマリーを作成した。

D．考察

がんの標準治療を推進するためには、各種がんの診療ガイドラインの整備が不可欠であると思われる。しかし、我が国では、がんの診療ガイドラインの整備状況について、まとまった報告はなく、実態について把握されていない状況である。そこで、がんの診療ガイドラインの整備状況について、インターネット検索、出版物検索、関連学会・研究会へのアンケート調査を実施した。その結果、胃癌治療ガイドライン

慢性肝炎の治療ガイドライン、C型肝炎に起因する肝がん撲滅を目指して、日本癌治療学会抗がん剤適正使用ガイドライン(総論、大腸がん、膵がん、泌尿器がん、皮膚悪性腫瘍)、EBMの手法による肺癌診療ガイドライン、小児科－抗がん剤適正使用ガイドライン、消化器内視鏡ガイドライン、軟部腫瘍診断ガイドライン、乳癌診療ガイドライン1薬物療法、放射線治療計画ガイドライン 2004、密封小線治療におけるＱＡシステムガイドライン、多発性骨髄腫の診療指針、食道癌の治療ガイドライン、科学的根拠に基づく肝癌診療ガイドライン、ＥＢＭの手法による肺癌診療ガイドライン、抗がん剤適正使用のガイドライン、卵巣がん治療ガイドラインの17のガイドラインが作成済み、日本癌治療学会　抗がん剤適正使用ガイドライン(造血器腫瘍,肺がん,胃がん,乳がん,婦人科腫瘍,脳腫瘍,骨軟部腫瘍)、日本癌治療学会　がん診療ガイドライン、造血器腫瘍に対する抗がん剤適正使用のガイドライン、脳腫瘍治療ガイドライン、前立腺癌診療ガイドライン、甲状腺がんのアイソトープ療法、画像診断ガイドライン、放射線治療ガイドライン、頭頚部がん診療の手引き、皮膚悪性腫瘍診療ガイドライン、体がん治療ガイドライン、頸がん治療ガイドラインの13のガイドラインが作成中、公開予定であることが判明した。これらガイドラインについて、リンクを貼ったポータルサイトの構築が必要であると考えられ、当班研究の中で構築していくことを考えている。さらに、将来的には、米国The National Guideline Clearinghousの様に診療ガイドラインをデータベース化し、臨床医が必要なガイドラインを検索し、アクセスできるような情報提供体制が望まれると考える。

一方、一般向け情報ガイドラインとしては、胃癌が知られているが、癌治療学会で作成されている「がん診療ガイドライン」は、臨床腫瘍医が、治療内容を患者に説明する際に必要な情報を提供する目的で作成され、一般に公開される予定であり、今後の展開が注目される。

E．結論

我が国で作成されているがん診療ガイドラインについて、調査を実施した。2005年4月時点で、作成されているガイドラインは17、作成中ないし作成予定のものが13という状況であった。今後、がん診療ガイドラインのポータルサイトを構築し、臨床がガイドラインを検索し、簡単にアクセスできるシステムを整えることが望まれる。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

1. 論文発表

1) Igaki H, Kato H. et al. Improved survival for patients with upper and/or middle mediastinal lymph node metastasis of squamous cell carcinoma of the lower thoracic esophagus treated with 3-field dissection. Annals of Surgery 239:483-490,2004
2) Yachida S, Kato H, et al. Adenosquamous carcinoma of the esophagus.

Clinicopathologic study of 18 cases. Oncology 66:218-225, 2004

3) Narikiyo M, Kato H, et al. Frequent and preferential infection of Treponema denticola, Streptococcus mitis, and Streptococcus ngiosus in esophagel cancers. Cancer 95:569-574, 2004

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表１：アンケートを発送した学会（UMIN 学会情報より検索（検索条件：学会・研究会、医学、全国単位、名称に「がん」「癌」「腫瘍」を含む）及び前記以外でガイドライン一覧にある学会）

	学会・研究会等の名称	回答（通し番号）
1	骨軟部肉腫外科研究会	
2	腎癌研究会	
3	大腸癌研究会	
4	日本胃癌学会	1
5	日本化学療法学会	2
6	日本外科学会	
7	日本肝臓学会	3
8	日本癌学会	4
9	日本癌治療学会	5
10	日本眼科学会	6
11	日本気管食道科学会	7
12	日本胸部外科学会	8
13	日本血液学会	9
14	日本呼吸器外科学会	10
15	日本呼吸器学会	11
16	日本産科婦人科学会	
17	日本小児がん学会	12
18	日本小児科学会	13
19	日本消化器外科学会	14
20	日本消化器内視鏡学会	15
21	日本消化器病学会	16
22	日本腎臓学会	17
23	日本整形外科学会	18
24	日本大腸肛門病学会	
25	日本内科学会	
26	日本乳癌学会	19
27	日本脳腫瘍学会	20
28	日本泌尿器科学会	21
29	日本皮膚科学会	22
30	日本放射線腫瘍学会	23
31	日本臨床腫瘍学会	
32	尿路悪性腫瘍研究会	
33	日本甲状腺学会	24
34	日本肝胆膵外科学会	25
35	日本呼吸器内視鏡学会	26
36	日本骨髄腫研究会	27
37	日本耳鼻咽喉科学会	28
38	日本小児外科学会	29
39	日本食道疾患研究会	30
40	日本膵臓学会	
41	日本胆道外科研究会	
42	日本内分泌外科学会	31
43	日本腹部救急医学会	32

44	日本医学放射線学会	33
45	日本臨床血液学会	34
46	日本がん検診・診断学会	
47	日本肝癌研究会	35
48	日本頭頸部癌学会	36
49	日本乳癌画像研究会	37
50	日本乳癌検診学会	
51	日本脳腫瘍の外科学会	
52	日本肺癌学会	38
53	日本皮膚悪性腫瘍学会	39
54	日本婦人科腫瘍学会	40
55	日本婦人科悪性腫瘍化学療法研究機構	
56	子宮癌研究会	

表２

アンケート結果		
発送学会数	５６	学会
回答学会数	４０	学会
回答率	７１	％
ガイドライン作成済み	１３	学会
作成済みガイドライン数	１７	種類
ガイドライン作成予定有り	１２	学会
予定されているガイドライン数	１３	種類
ガイドライン作成予定無し	１６	学会

表３：作成されているガイドライン

学会・研究会等の名称		作成済みガイドライン名	
1	日本胃癌学会	1	胃癌治療ガイドライン
2	日本肝臓学会	2	慢性肝炎の治療ガイドライン
		3	Ｃ型肝炎に起因する肝がん撲滅を目指して
3	日本癌治療学会	4	日本癌治療学会　抗がん剤適正使用ガイドライン 総論、大腸がん、膵がん、泌尿器がん、皮膚悪性腫瘍
4	日本胸部外科学会	5	EBM の手法による肺癌診療ガイドライン
5	日本小児がん学会	6	抗がん剤適正使用ガイドライン
6	日本消化器内視鏡学会	7	消化器内視鏡ガイドライン
7	日本整形外科学会	8	軟部腫瘍診断ガイドライン
8	日本乳癌学会	9	乳癌診療ガイドライン１薬物療法
9	日本放射線腫瘍学会	10	放射線治療計画ガイドライン 2004
		11	密封小線治療におけるＱＡシステム　ガイドライン
10	日本骨髄腫研究会	12	多発性骨髄腫の診療指針
11	日本食道疾患研究会	13	食道癌の治療ガイドライン
12	日本肝癌研究会	14	科学的根拠に基づく肝癌診療ガイドライン
13	日本肺癌学会	15	ＥＢＭの手法による肺癌診療ガイドライン
14 15	日本皮膚悪性腫瘍学会/ 日本皮膚科学会	16	抗がん剤適正使用のガイドライン
16	日本婦人科腫瘍学会	17	卵巣がん治療ガイドライン

表４：作成予定のガイドライン

学会・研究会等の名称		作成予定のガイドライン名	
1	日本癌治療学会	1	日本癌治療学会　抗がん剤適正使用ガイドライン 造血器腫瘍, 肺がん, 胃がん, 乳がん, 婦人科腫瘍, 脳腫瘍, 骨軟部腫瘍
		2	日本癌治療学会　がん診療ガイドライン
2 3	日本血液学会/ 日本臨床血液学会	3	造血器腫瘍に対する抗がん剤適正使用のガイドライン
4	日本脳腫瘍学会	4	脳腫瘍治療ガイドライン
5	日本泌尿器科学会	5	前立腺癌診療ガイドライン
6	日本甲状腺学会	6	甲状腺がんのアイソトープ療法
7	日本医学放射線学会	7	画像診断ガイドライン
		8	放射線治療ガイドライン
8	日本頭頸部癌学会	9	頭頚部がん診療の手引き（予定）
9 10	日本皮膚悪性腫瘍学会/ 日本皮膚科学会	10	皮膚悪性腫瘍診療ガイドライン
11	日本婦人科腫瘍学会	11	体がん治療ガイドライン
		12	頸がん治療ガイドライン

表５：がんの診療ガイドラインの記載項目一覧

項目	記載事項		1 肺がん診療ガイドライン	2 卵巣がん治療ガイドライン	3 乳がん診療ガイドライン	4 食道癌治療ガイドライン	5 胃癌治療ガイドライン	6 多発性骨髄腫の治療指針	7 肝癌診療ガイドライン	8 がん疼痛治療ガイドライン
作成方法と様式	目的	1	●	●	●	●	●	●	●	●
	作成理由, 基本原理, 重要性	2	●	●	●	●	●	●	●	●
	作成委員とその専門分野	3	●	●	●	●	●	●	●	●
	対象となるテーマ	4	●	●	●	●	●	●	●	●
	対象となる患者集団の特定	5	●	●	●	●	●	●	●	●
	想定している読者、使用者の特定	6	●	●	●	●	●	●	●	●
	診断や治療、予防に関する選択肢が利用可能で主要なものを網羅	7	●	●	●	●	●	●	●	●
	予期される健康上のｱｳﾄｶﾑ	8	●	●	●	●	●	●	●	●
	外部評価結果	9	×	×	×	×	×	×	●	●
	有効期限、改訂予定	10	●	●	●	●	●	●	●	●
エビデンスの検索・要約	検索方法	11	●	×	●	×	×	×	●	●
	検索時期の明記	12	●	●	×	×	×	×	●	●
	参考文献（ｴﾋﾞﾃﾞﾝｽの引用）	13	●	●	●	●	●	●	●	●
	データ抽出方法	14	●	●	●	×	×	×	●	●
	エビデンスのグレード分類と分類方法	15	●	●	●	×	×	×	●	●
	エビデンスや専門家意見の統合と方法	16	●	●	●	×	×	×	●	●
	診療行為の利得と害	17	●	●	●	●	×	●	●	●
	利得と害の定量的記載	18	×	×	×	×	×	×	×	×
	診療行為のコストへの影響	19	×	●	×	×	×	●	×	×
	コストの定量的記載	20	×	×	×	×	×	×	×	×
報告の作成方法	勧告を作成する際の価値判断	21	●	●	●	×	×	×	●	×
	患者の意向の考慮	22	×	×	×	×	×	●	×	×
	勧告が具体的でガイドライン目的と合致	23	●	●	●	×	●	×	●	●
	勧告をエビデンスの質に応じたグレード付け	24	●	●	●	×	●	×	●	×
	勧告が柔軟性のある内容	25	●	●	●	×	●	×	●	●

表 6

項目	記載事項		1 肺がん診療ガイドライン	2 卵巣がん治療ガイドライン	3 乳がん診療ガイドライン	4 食道癌治療ガイドライン	5 胃癌治療ガイドライン	6 多発性骨髄腫の治療指針	7 肝癌診療ガイドライン	8 がん疼痛治療ガイドライン
報告（推奨）の数	予防	項目数							2	
		推奨数							6	
	診断	項目数	8				1	5	3	1
		推奨数	26						16	6
	手術	項目数	16	10		20	6		5	
		推奨数	21	17					17	
	化学療法	項目数	13	12	17	1	9	7	1	
		推奨数	21	19	17		9		8	
	その他	項目数	11	5	26	6	7	14	2	10
		推奨数	109	26	31				15	77

表７：がんの診療ガイドラインの記載項目

ガイドライン名称	ＥＢＭの手法による肺癌診療ガイドライン　2003年版		
編集・著者	Evidenced-Based Medicine (EBM) の手法による肺癌の診療ガイドライン策定に関する研究班　編		
出版社	金原出版株式会社	判・ページ数	B5判 208頁
発行日	2003年10月25日		

作成方法と様式	作成目的	肺癌に関してEBMの手法に基づいた効果的・効率的な診断・治療法を体系化し、効果的な保健医療を確立し、ひいては豊かで活力ある長寿社会を創造するための一翼を担うこと
	作成理由、基本原理、重要性	我が国には、肺癌診療の全領域を網羅した、EBMに基づいた肺癌診療ガイドラインといった体系化されたものがないため
	作成委員とその専門分野	肺癌学会、呼吸器学会、呼吸器外科学会、外科学会、胸部外科学会、癌治療学会、放射線学会、呼吸器内視鏡学会等の会員ならびに疫学の専門家により構成
	対象となるテーマ	・肺癌の診断　・肺癌の化学療法 ・肺癌の放射線治療　・肺癌の外科治療 ・肺癌の術前術後併用療法　・中心型早期肺癌の診断・治療 ・肺癌の胸腔鏡手術　・非小細胞肺癌 Stage Ⅰ期 ・非小細胞肺癌 Stage Ⅱ期　・非小細胞肺癌 Stage Ⅲ期 ・非小細胞肺癌 Stage Ⅳ期　・小細胞肺癌 Stage Ⅰ期 ・限局型小細胞肺癌　・進展型小細胞肺癌
	対象となる患者集団の特定	該当項目により記載あり
	想定している読者、使用者の特定	肺がん診療の専門医
	診断や治療、予防に関する選択肢が利用可能で主要なものを網羅	各項目に記載
	予期される健康上のアウトカム	各項目に記載
	外部評価結果	無
	有効期限、改訂予定	３年後を目途に改訂の是非を検討
エビデンスの検索・要約	検索方法	項目毎に文献の検索方法や検索式を記載
	検索時期の明記	項目毎に記載
	参考文献(エビデンスの引用)	項目毎に「推奨」及び「エビデンス」の根拠となった文献記載
	データ抽出方法	項目毎に文献採択方法記載
	エビデンスのグレード分類と分類方法	Ⅰ：システマティックレビュー／メタアナリシス Ⅱ：１つ以上のランダム化比較試験による Ⅲ：非ランダム化比較試験による Ⅳ：分析疫学的研究（コホート研究や奨励対照研究）による Ⅴ：記述研究（症例報告やケース・シリーズ）による Ⅵ：患者データに基づかない、専門委員会や専門家個人の意見

	エビデンスや専門家意見の統合と方法	ガイドライン作成委員全員による討論の上、承認
	診療行為の利得と害	各項目に記載
	利得と害の定量的記載	無
	診療行為のコストへの影響	無
	コストの定量的記載	無
報告の作成方法	勧告を作成する際の価値判断	各項目に記載
	患者の意向の考慮	無
	勧告が具体的でガイドライン目的と合致	各項目に記載
	勧告をエビデンスの質に応じたグレード付け	A：行うように強く勧められる B：行うように勧められる C：行うよう勧めるだけの根拠が明確でない D：行わないよう勧められる
	勧告が柔軟性のある内容	各項目に記載
公開		小冊子として出版

ガイドライン名称	卵巣がん治療ガイドライン　2004年版		
編集・著者	日本婦人科腫瘍学会/編		
出版社	金原出版株式会社	判・ページ数	B5判 83頁
発行日	2004年10月20日		

作成方法と様式	作成目的	・卵巣がんの現時点での適正と考えられる治療法を示す ・卵巣がん治療レベルの施設間差を少なくする ・我が国における卵巣がん治療の安全性と成績の向上をはかる ・適正な治療を行うことにより人的、経済的負担を軽減する ・医療従事者と患者の相互理解に役立てる
	作成理由、基本原理、重要性	今世紀に入り、がん治療ガイドラインの作成機運が高まり日本婦人科腫瘍学会は婦人科癌のガイドライン作成を決断し、2002年にガイドライン検討委員会を立ち上げた。委員会では、婦人科がんの中では卵巣がんの罹患数や死亡数が増加傾向にあり、しかも約半数の症例が進行して発見されるなど最も予後不良であることから、まず卵巣がん治療ガイドラインを作成することにした。
	作成委員とその専門分野	巻頭に各委員の氏名を掲載
	対象となるテーマ	・卵巣原発の表層上皮性・間質性悪性及び境界悪性腫瘍 ・悪性及び境界悪性胚細胞腫瘍 ・上記の再発腫瘍
	対象となる患者集団の特定	各項目に記載
	想定している読者、使用者の特定	卵巣がんの日常診療に携わる医師
	診断や治療、予防に関する選択肢が利用可能で主要なものを網羅	各項目に記載
	予期される健康上のアウトカム	各項目に記載
	外部評価結果	無
	有効期限、改訂予定	医療の進歩に合わせて随時改訂
エビデンスの検索	検索方法	無
	検索時期の明記	2003年5月までに国内外で発表された文献・データを検索
	参考文献(エビデンスの引用)	項目毎に引用文献欄に記載。
	データ抽出方法	肝癌診療ガイドライン研究班独自のエビデンスレベルの評価法（基準）を作成し、各分担研究者ができるだけ一定の方法で選択。

索・要約	エビデンスのグレード分類と分類方法	Ｉ： 複数のランダム化比較試験のメタアナリシス、または複数のランダム化比較試験のエビデンス Ⅱ： 少なくとも１つのランダム化比較試験のエビデンス、または複数のよくデザインされた非ランダム化比較試験のエビデンス Ⅲ： 少なくとも１つの他のタイプのよくデザインされた準実験的研究のエビデンス、または比較研究、相関研究、症例比較研究など、よくデザインされた非実験的記述研究によるエビデンス Ⅳ： 専門委員会の報告や意見、または権威者の臨床経験
	エビデンスや専門家意見の統合と方法	ガイドライン検討委員会の中に作成委員会と評価委員会を独立して設置し十分な検討を経て原案を作成。さらに学会内外の意見を取り入れて最終案をまとめ学会の承認を経て発刊する。
	診療行為の利得と害	各項目に記載
	利得と害の定量的記載	無
	診療行為のコストへの影響	原則として日本癌治療学会の「抗がん剤適正使用のガイドライン」作成時に提示されたもの（付記）に従う
	コストの定量的記載	無
報告の作成方法	勧告を作成する際の価値判断	日本癌治療学会・抗がん剤適正使用ガイドライン作成委員会が作成した「推奨の基準」に従う
	患者の意向の考慮	無
	勧告が具体的でガイドライン目的と合致	各項目に記載
	勧告をエビデンスの質に応じたグレード付け	Ａ：タイプＩのエビデンスであるか、またはタイプⅡ、Ⅲ、Ⅳに属する複数の研究から一貫した調査結果が入手できる Ｂ：タイプⅡ、Ⅲ、Ⅳのエビデンスがあり、調査結果は概して一貫している Ｃ：タイプⅡ、Ⅲ、Ⅳのエビデンスがあり、調査結果が一貫していない Ｄ：体系的な実験エビデンスがほとんどない、または全くない Ａ´：明確なエビデンスは見出せないが「臨床腫瘍学の常識」である Ｅ ：明確なエビデンスは見出せないが、委員会のコンセンサスである
	勧告が柔軟性のある内容	各項目に記載
公開		小冊子として出版、学会のホームページで公開

ガイドライン名称	科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン　1薬物療法 2004年版		
編集・著者	日本乳癌学会/編		
出版社	金原出版株式会社	判・ページ数	B5判 116頁
発行日	2004年6月11日		

作成方法と様式	作成目的	乳癌薬物療法における実地医療での疑問点（Research Questions;RQ）を整理し、Evidence-based Medicine（EBM）の手法に基づいて現時点での回答（推奨）を体系的にまとめること で，誰もがその時点での最良の医療が享受できること
	作成理由、基本原理、重要性	わが国における乳癌の罹患率は増加の一途をたどっているが、諸外国に比べていまだ死亡率の低減化には至っておらず、多岐にわたる診断・治療法の整備とともに標準的な診療体系の確立は社会的な要求である。加えて、最適な医療を効果的かつ効率的に展開する上では、患者を中心としたチーム医療が求められており、ここでツールとしての診療ガイドラインの策定は不可欠である。
	作成委員とその専門分野	巻頭に氏名・所属機関を掲載
	対象となるテーマ	・術後ホルモン療法 ・転移・再発例に対するホルモン療法 ・術前・術後化学療法 ・転移・再発例に対する化学療法・その他 ・局所進行乳癌 ・支持療法・その他
	対象となる患者集団の特定	各項目に記載
	想定している読者、使用者の特定	乳癌に携わる医師および医療従事者
	診断や治療、予防に関する選択肢が利用可能で主要なものを網羅	各項目に記載
	予期される健康上のアウトカム	各項目に記載
	外部評価結果	無
	有効期限、改訂予定	２年以内に改訂予定
エビデンスの検索	検索方法	ＲＱに含まれる用語及び関連用語をキーワードとしてMediline、M-Base、Breast Cancer Treatment Model(Ver.2)などを用いて行った。同時に海外のガイドライン、電子教科書、EBMreviewsなどの二次情報の引用文献を参照した。
	検索時期の明記	無
	参考文献(エビデンスの引用)	項目毎に文献記載。（CD-ROMに収録し貼付）

索・要約	データ抽出方法	班研究ガイドライン薬物療法小班メンバー一人当たり２～３のRQを割り当て、各自まず文献の徹底的吟味を行い各RQにつき１２±２文献を選び文献ごとにアブストラクトフォームを作成。
	エビデンスのグレード分類と分類方法	1a：均質なランダム化比較試験の系統的レビュー（メタ分析） 1b：個々のランダム化比較試験（信頼区間の狭いもの） 1c：全てか無か（all or none） 2a：均質なコホート試験の系統的レビュー 2b：個々のコホート試験（質の低いランダム化比較試験） 2c：アウトカム研究、エコロジー研究 3a：均質なケースコントロール試験の系統的レビュー 3b：個々のケースコントロール試験 ４：ケースシリーズ（および質の低いコホート試験、ケースコントロール試験） ５：明確な徹底的吟味のない専門家の意見、生物研究結果、最初の観察
	エビデンスや専門家意見の統合と方法	委員会各メンバーの作成した試案を他の２名のメンバーが論評者としてレビューし試案を改訂、これを、班研究事務局でチェックし、さらにメンバー全員で最終チェックを行なった
	診療行為の利得と害	各項目に記載
	利得と害の定量的記載	無
	診療行為のコストへの影響	無
	コストの定量的記載	無
報告の作成方法	勧告を作成する際の価値判断	エビデンスレベル及び作成メンバーの合意
	患者の意向の考慮	無
	勧告が具体的でガイドライン目的と合致	各項目に記載
	勧告をエビデンスの質に応じたグレード付け	Ａ：十分なエビデンスがあり、推奨内容を日常診療で実践するように強く推奨する。 Ｂ：エビデンスがあり、推奨内容を日常診療で実践するように推奨する。 Ｃ：エビデンスは十分とはいえないので、日常診療で実践する事は推奨しない。 Ｄ：患者に害悪が及ぶ可能性があるというエビデンスがあるので日常診療で実践しないように推奨する。
	勧告が柔軟性のある内容	各項目に記載
公開		小冊子として出版

ガイドライン名称	食道癌治療ガイドライン　2002年12月版
編集・著者	日本食道疾患研究会　編
出版社	金原出版株式会社 　判・ページ数　B5判 52頁
発行日	2002年12月25日

作成方法と様式	作成目的	食道癌の治療法についてEBMを重視し標準的な適応を示すこと 治療の安全性と治療成績の向上を図り、治療成績の施設間差を少なくすること。無駄な治療をなくし、国民が安心して治療を受けられるようにすること
	作成理由、基本原理、重要性	各進行度に応じた治療法が多様化し、治療の選択肢が増した反面、その治療は医師個人の臨床経験、あるいは施設としての方針に委ねられているのが現状である。数多い治療法の中で、各患者に対して最良の治療法を選択するためには、EBMを重視した治療指針を示すことが肝心である 本ガイドラインは、治療法の適応にとどめ、各治療法の技術的問題には立ち入らない。適正な治療法を示すためには①各治療法が癌の進展に合わせて過不足ないこと②治療効果の評価はEvidence basedであること③治療法の最終的な評価は生存期間をもって行うが、症状の寛解、腫瘍の縮小、QOLの改善も評価すること④食道癌の部位別に評価を行うことを原則とした。
	作成委員とその専門分野	巻末に氏名・所属機関を掲載
	対象となるテーマ	・内視鏡的粘膜切除術（EMR）　・化学療法 ・外科治療　・放射線療法 ・術前補助療法　・化学放射線療法 ・術後補助療法　・再発食道癌の治療
	対象となる患者集団の特定	食道癌の進行度と治療方法の選択を表として掲載
	想定読者、使用者の特定	食道癌の診療にあたる医師
	診断や治療、予防に関する選択肢が利用可能で主要なものを網羅	各項目に記載
	予期される健康上のアウトカム	各項目に記載
	外部評価結果	無
	有効期限、改訂予定	医学の進歩に従って随時改訂する
エビデンスの検	検索方法	無
	検索時期の明記	無
	参考文献(エビデンスの引用)	文中に注書きし、巻末の参考文献欄に記載
	データ抽出方法	無
	エビデンスのグレード分類と分類方法	無

索・要約	エビデンスや専門家意見の統合と方法	無
	診療行為の利得と害	各項目に記載
	利得と害の定量的記載	無
	診療行為のコストへの影響	無
	コストの定量的記載	無
報告の作成方法	勧告を作成する際の価値判断	無
	患者の意向の考慮	無
	勧告が具体的でガイドライン目的と合致	無
	勧告をエビデンスの質に応じたグレード付け	無
	勧告が柔軟性のある内容	無
公開		小冊子として出版

ガイドライン名称	胃癌治療ガイドライン　医師用2004年4月改訂【第２版】		
編集・著者	日本胃癌学会　編		
出版社	金原出版株式会社	判・ページ数	B5 判 44 頁
発行日	２００４年４月３０日		

作成方法と様式	作成目的	1 胃癌の治療法についての適正な適応を示すこと 2 胃癌治療における施設間差を少なくすること 3 治療の安全性と治療成績の向上を図ること 4 無駄な治療を廃して人的、経済的負担を軽減すること 5 ガイドラインを広く一般にも公開して医療者と患者の相互理解にも役立てること
	作成理由、基本原理、重要性	治療法の適応を示すにとどめ、各治療法の技術的な問題には立ち入らない。適正な治療の適応を示すため、①各治療法が癌の進展に合わせて、過不足ない治療であること。②治療効果の評価は原則として evidence based であること。③治療の基本的な評価尺度は生存期間とするが、症状の寛解、腫瘍の縮小、ＱＯＬの改善も評価すること。④日常診療として有用な治療法を示すことを原則としたが、一部の施設において研究目的に行われている有望な治療法についても必要に応じて列挙した。
	作成委員とその専門分野	日本胃癌学会員より構成（作成委員と評価委員に別れて設置）
	対象となるテーマ	・進行度別に見た治療法の選択 ・胃癌の治療法の種類とその適応
	対象となる患者集団の特定	日常診療と臨床研究に分けStage分類別に治療法の適応を記載
	想定読者、使用者の特定	胃癌の日常診療に携わる医師
	診断や治療、予防に関する選択肢が利用可能で主要なものを網羅	各項目に記載あり
	予期される健康上のアウトカム	各項目に記載あり
	外部評価結果	無
	有効期限、改訂予定	治療法の進歩に応じて随時改定
エビデンスの検索・要約	検索方法	無
	検索時期の明記	無
	参考文献(エビデンスの引用)	本文に　注）を記し資料編に掲載
	データ抽出方法	無
	エビデンスのグレード分類と分類方法	無
	エビデンスや専門家意見の統合と方法	無
	診療行為の利得と害	無

約	利得と害の定量的記載	無
	診療行為のコストへの影響	無
	コストの定量的記載	無
報告の作成方法	勧告を作成する際の価値判断	無
	患者の意向の考慮	無
	勧告が具体的でガイドライン目的と合致	内部評価委員会で合致しているとの評価
	勧告をエビデンスの質に応じたグレード付け	（化学療法のみ） レベル１：第Ⅲ相試験の成績があり同じ傾向が認められる レベル２：複数の第Ⅱ相試験で同じ傾向が認められている レベル３：十分な臨床試験成績がないが症例報告が数件ある レベル４：臨床経験に基づく、あるいは専門家グループの意見や報告がある ＡＨＣＰＲ（Agency for Health Care Policy and Research）の基準に準拠
	勧告が柔軟性のある内容	内部評価委員会で柔軟性があるとの評価
公開		小冊子として出版
関連図書		胃がん治療ガイドラインの解説　一般用 2004 年 12 月改訂【第２版】金原出版株式会社 B5 判　75 頁

ガイドライン名称	多発性骨髄腫の治療指針		
編集・著者	日本骨髄腫研究会		
出版社	文光堂	判・ページ数	B5 判 51 頁
発行日	2004 年 6 月 24 日		

作成方法と様式	作成目的	骨髄腫診療の専門集団として、日本における骨髄腫診療上の問題点を理解した上で、「日本骨髄研究会」も参画した最近の国際骨髄腫作業グループの成果を踏まえ、up-to-date な診療指針を作成し、世に問うこと。
	作成理由、基本原理、重要性	多発性骨髄腫は未だに予後不良であり、毎年多くの患者が発生し、また死亡している。どこの病院でも経験されるが、どのように診断され、治療されているかがまちまちである。
	作成委員とその専門分野	付記欄に氏名・所属機関を掲載
	対象となるテーマ	・定義、疫学　・維持療法 ・臨床所見　・放射線療法 ・診断基準、鑑別すべき疾患　・研究的治療 、病期分類　・補助療法 ・治療開始時期　・患者に対する情報提供および ・初期治療　支援活動
	対象となる患者集団の特定	該当項目により記載あり
	想定読者、使用者の特定	多発性骨髄腫の診療にあたる医師
	診断や治療、予防に関する選択肢が利用可能で主要なものを網羅	各項目に記載
	予期される健康上のアウトカム	各項目に記載
	外部評価結果	無
	有効期限、改訂予定	必要に応じて常に改訂、付言する
エビデンスの検索・	検索方法	無
	検索時期の明記	無
	参考文献(エビデンスの引用)	文中に注書きし、巻末の文献欄に記載
	データ抽出方法	無
	エビデンスのグレード分類と分類方法	無
	エビデンスや専門家意見の統合と方法	無

要約	診療行為の利得と害	各項目に記載
	利得と害の定量的記載	無
	診療行為のコストへの影響	診療報酬体系との調合性を考慮
	コストの定量的記載	無
報告の作成方法	勧告を作成する際の価値判断	無
	患者の意向の考慮	「日本骨髄腫患者の会」との調合性を考慮
	勧告が具体的でガイドライン目的と合致	無
	勧告をエビデンスの質に応じたグレード付け	無
	勧告が柔軟性のある内容	無
公開		小冊子として出版