

<hr>

ご協力ありがとうございました。

<p><hr><input type="hidden" name="mailto" value="送信先メールアドレス、複数の場合はコンマで区切る">

<input type="Submit" value="終了・

送信" HSPACE=20>

<hr></form>

</body></html>

ウェブブラウザで開いた画面は図 1 および図 2 に示す。

D. 考察

ウェブフォームを用いたアンケート調査は、ウェブサーバーを使用可能な施設であれば、容易に行うことが可能であり、アンケート内容をメールとして受信し、それを Excel のマクロプログラムで処理することによって、短時間で、容易に集計

結果を得ることが可能である。今回報告した、ウェブフォームは実際に胃潰瘍診療ガイドラインの評価に用い、その有用性が確認された。

結論

ウェブフォームを用いたアンケート調査は、アンケート集計マクロと組み合わせて、実施が容易であり、短時間で集計が可能で、効率的なシステムであるが、今回診療ガイドライン評価のための AGREE および COGS に基づいたウェブフォームを作成した。

E. 健康危険情報

なし。

F. 研究発表

なし。

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

- | | |
|-----------|----|
| 1. 特許取得 | なし |
| 2. 実用新案登録 | なし |
| 3. その他 | なし |

文献

- 1) Shaneyfelt TM, Mayo-Smith MF, Rothwangl J: Are guidelines following guidelines? The methodological quality of clinical practice guidelines in the peer-reviewed medical literature. JAMA 1999;281:1900-5.
- 2) The AGREE Collaboration: Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project. Qual Saf Health Care 2003;12:18-23.
- 3) Shiffman RN, Shekelle P, Overhage JM, Slutsky J, Grimshaw J, Deshpande AM: Standardized reporting of clinical practice guidelines: a proposal from the Conference on Guideline Standardization. Ann Intern Med 2003;139:493-8.

図 1. AGREE アンケート用画面

Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation (AGREE)

AGREE は診療ガイドライン評価の国際的統一基準をめざして、2001年に The AGREE Collaboration により作成されたものです。その使用者として、行政官、ガイドライン作成者、その利用者などを想定しています。ガイドラインの質を評価する際に、以下に示す6領域、23項目について、4：強く賛成する、3：賛成する、2：反対する、1：強く反対する、の4段階で評価し、領域ごとに標準化領域スコア (%) を算出して評価します。

以下の各項目の評価から各領域の標準化領域スコア (%) を算出は次のように行います。評価者の人数を n とすると、全員の採点をその領域の全項目について合計した値から最小値、すなわち1に項目数と n を掛け算した値を減じた値を、最大値、すなわち4に項目数と n を掛け算した値から最小値、すなわち1に項目数と n を掛け算した値を減じた値で割り算して100を掛け算した値を算出する。たとえば領域2の場合、4人が評価し、それぞれ1, 1, 4, 1の評価を得た場合、 $[(1+1+4+1)-1 \times 1 \times 4] \div [4 \times 4 - 1 \times 1 \times 4] \times 100 = 25\%$ となります。

各項目に答えてから、最後に終了・送信ボタンをクリックすると、内容を確認する画面が出ますので、確認OK! ボタンをクリックしてください。訂正したい場合には、確認NG! ボタンをクリックするとこの画面に戻ります。確認OK! ボタンをクリックすると、内容がメールで送信されます。

記入者氏名 :

記入年月日 :

1. 対象と目的

1) ガイドラインの全般的目的が特異的に述べられている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

2) ガイドラインの対象となる臨床的問題が特異的に述べられている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

3) ガイドラインの適用が想定される患者が特異的に述べられている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

2. 利害関係者の参加

4) ガイドライン作成グループは関連したすべての職業グループからの参加者を含んでいる。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

5) 患者の見方や嗜好が調査されている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

6) ガイドラインの標的となる使用者が明確に定義されている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

7) ガイドラインは標的となる使用者の間で試験的に使用されている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

3. 作成の厳格さ

8) エビデンスの検索に系統的な方法が用いられている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

9) エビデンスの選択基準が明確に述べられている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

10) 勧告（推奨）を作成する方法が明確に述べられている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

11) 勧告（推奨）を作成する際に保健上の利益、副作用、リスクが考慮されている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

4. 明確さと提示の方法

12) 勧告（推奨）とそれを支持するエビデンスのつながりが明確である。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

13) ガイドラインは出版前に外部専門家によるレビューが行われている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

14) ガイドライン改定の手順が述べられている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

15) 勧告（推奨）は特異的で不明瞭な点がない。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

16) 病態への対処法の異なる選択肢が明確に述べられている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

17) 重要な勧告（推奨）が容易に見つけられる。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

18) ガイドライン適用のための手段がサポートされている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

5. 適用可能性

19) 勧告（推奨）を適用する際に問題となりうる機構上のバリアーが議論されている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

20) 勧告（推奨）を適用する際の想定される費用が考慮されている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

21) モニタリングと監査のための主要な評価基準が提供されている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

6. 編集の独立性

22) ガイドライン作成は資金提供者から独立している。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

23) ガイドライン作成者の“利害の衝突”が記録されている。

4 : 強く賛成する

3 : 賛成する

2 : 反対する

1 : 強く反対する

ご協力ありがとうございました。

終了・
送信

図 2. COGS アンケート用画面

Conference on Guideline Standardization (COGS)

2002年4月、Conference on Guideline Standardization (COGS)により診療ガイドライン作成における基本的遵守事項が発表されました (Shiffman RN, Shekelle P, Overhage JM, Slutsky J, Grimshaw J, Deshpande AM: Standardized reporting of clinical practice guidelines: a proposal from the Conference on Guideline Standardization. *Ann Intern Med* 2003;139:493-8. ID:13679327) (全文の URL: [Ann Intern Med 2003;139:493-8](#))。コンセンサス形成法の一つである Delphi 法により、22名の診療ガイドライン開発関係者のコンセンサスが形成された18項目の主題の元がチェックリストとして選択されました。これらの項目は、個々の診療ガイドライン作成時のガイドとして利用されるものですが、作成された診療ガイドラインがこれらの項目に沿って作成されているかどうかをチェックすることによって、診療ガイドラインの適切さを判断することも可能です。

このウェブページは COGS の 18 項目を日本語に翻訳し、18 項目の主題の元に記述されているそれぞれの項目を 5 段階で評価するように作成しました。複数の評価者の評価を集計して、最終的な評価として用いることを想定しています。COGS の各項目は「・・・しなさい」という表現になっています。それが、実際に十分実行され、結果として、診療ガイドラインに反映され、「その項目が実現されているかどうか」を判定してください。

各項目に答えてから、最後に終了・送信ボタンをクリックすると、内容を確認する画面が出ますので、確認 OK! ボタンをクリックしてください。訂正したい場合には、確認 NG! ボタンをクリックするとこの画面に戻ります。確認 OK! ボタンをクリックすると、内容がメールで送信されます。

記入者氏名 :

記入年月日 :

主題 1. 概要

1) ガイドラインの発行日、状態（オリジナル、修正、更新）と印刷物および電子ソースについて記述した構造化抄録を提供しなさい。

この項目が実現されている :

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 2. 焦点

1) ガイドラインが対処する主要疾患/状態と介入/サービス/技術を記述しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

2) 作成中に考慮された、替わりとなる他の予防的、診断的あるいは治療的介入があったらそれらをどのようなものであれ、示しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 3. 目標

1) ガイドラインに従うことにより、達成されると思われる目標を、この主題に関するガイドラインの作成のための理論的根拠も含めて記載しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 4. ユーザ/セッティング

1) ガイドラインの意図されたユーザ（例えば医療提供者のタイプ、患者）と意図しているガイドラインが使用されるセッティングを記載しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 5. 目標集団

1) ガイドライン勧告が適用される患者集団を記載し、どんな除外基準であれリストアップしなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 6. 開発者

1) ガイドライン作成に責任がある組織とガイドライン作成にかかわった個人の名前/資格/利害の対立の可能性を明記しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 7. 資金提供ソース/スポンサー

1) 資金提供ソース/スポンサーの身元を明記して、ガイドラインの作成および/または報告におけるその役割を記載しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

2) 利害の対立の可能性を開示しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 8. エビデンスの収集

1) 日付の範囲、検索されたデータベース、そして、引き出されたエビデンスの選択に用いられた基準など、科学文献を検索するのに用いられた方法を記載しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 9. 勧告類別判定基準

1) 勧告を支持するエビデンスの質を評価するのに用いられる判定基準と、勧告の強さを記載するためのシステムを記載しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

2) 勧告の強さは、勧告遵守に対する重要性を伝達し、エビデンスの質と予想される便益と害の大きさの両者に基づく。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強く思う

0. よく分からない

主題 10. エビデンスを統合する方法

1) エビデンスが勧告をつくるのにどのように用いられたかについて（例えばエビデンステーブル、メタアナリシス、決断分析）記述しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強く思う

0. よく分からない

主題 11. 発行前のレビュー

1) ガイドライン開発者が発行の前にどのようにガイドラインをレビューして、および／または、検証したかについて記述しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強く思う

0. よく分からない

主題 12. 改定の計画

1) ガイドラインを改定する計画があるか否か、もし適用可能であれば、このバージョンのガイドラインの有効期限を明記しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 13. 定義

1) 誤解を受けるかもしれないガイドラインの適用を正すために、なじみの無い語句と重要な語句を定義しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 14. 勧告と理論的根拠

1) 推奨される行動を正確に、そして、それを実行する特異的な状況を述べなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

2) 勧告とそれを支持するエビデンスとのつながりを記載することによって、各々の勧告を正当化しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

3) エビデンスと勧告の強さ（主題 9 で記載されている判定基準に基づく）の質（レベル）を示しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 15. 潜在的便益と害

1) ガイドライン勧告の実行と関連する予想される便益と潜在的危険を記載しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 16. 患者の嗜好

1) 勧告が個人的選択または価値にかなりの要素を含むとき、患者の嗜好の役割を記載しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 17. アルゴリズム

1) ガイドラインによって記載される臨床的ケアにおけるステージと決断のグラフィカルな説明を（それが適切なとき）提供しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強くそう思う

0. よく分からない

主題 18. 実施（導入）における考慮

1) 勧告の適用に予想される障害を記載しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強く思う

0. よく分からない

2) 実施を促進することを目的とする医療提供者または患者のための補助的文書への言及を提供しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強く思う

0. よく分からない

3) ガイドラインが導入される時、医療ケアにおける変更の測定のための調査判定基準を提案しなさい。

この項目が実現されている：

1. まったくそう思わない

2. あまりそうは思わない

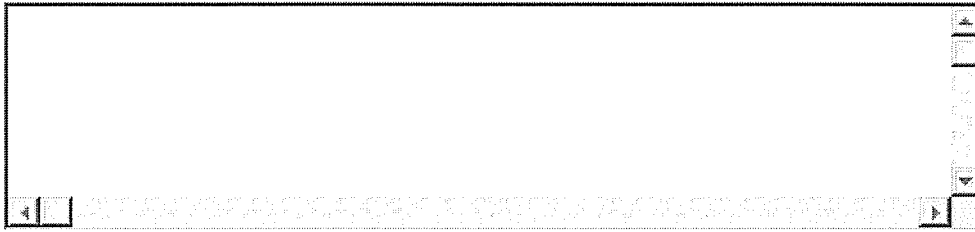
3. まあそう思う

4. そう思う

5. 強く思う

0. よく分からない

29. そのほか感想があったら、自由に記入してください。



ご協力ありがとうございました。

終了・
送信
