

え方である。

我が国は、高齢社会を迎え疾病の変化に伴い、医療環境も変化しつつある。旧来は、急性疾患等の単一疾患が対象であったため、治療内容もいくつかある方法の中でどれか1つを選択し、診療も1医療機関で完結することができていた。しかし、現在は、生活習慣病に代表される慢性疾患をもつ患者が多く、また、併存症や合併症を含む複数の疾患を持ち合わせているため、複数の治療を並行して行う等その選択が複雑になってきている。特に、治療方法については患者の嗜好に合わせることも多くより複雑さが増してきている。また、患者のフォローアップについても複数の医療機関で連携がとられているなど患者が受けている治療環境も変化してきている。そのため、旧来のエビデンスの確立には RCT が用いられてきたが、上記のような変化により、RCT が不可能な状況が多く認められる。

特に、旧来の手法の限界としては、根拠を有する医療が提供されることが少ないこと、多くの資源が健康を改善しない医療に費やされていること、不確実な状況の中で複数の治療の選択に資するような研究に費やされる資源が少ないなどがあげられる。

また、米国では IOM(米国医学研究所)における2006年からEBMに関する円卓会議において Learning Healthcare System(学び進化する医療システム)構築にむけた議論がなされていた。Learning Healthcare Systemとは、患者・医療提供者の協同による選択に資するように、エビデンスを確立し、適用すること、患者ケアの延長上にエビデンス確立が位置づけること、イノベーション、質、安全、ケアの価値を向上させることを示している。2020年までに臨床判断の90%がエビデンスに基づいて

実施されることを目標として設定されている。

#### D. 考察

今後は、長期的視点に立って learning healthcare system構築するとともに、短期的には、費用対効果の高いケアのエビデンスを確立するとともに、エビデンスの動的な性質とその重要性について一般の理解がえられるようにすることが重要と考えられる。

特に、RCTを gold standardとする EBM 手法の是非についての検討を行い、RCTに替わる手法やエビデンスの構成要素等についても検討することが必要であると考えられる。

#### E. 結論

現在、日本でもレセプトのオンライン化、電子カルテシステムの普及、DPCの導入により患者に提供されている医療行為の可視化が促進されつつある。それらのデータを用いたりアルタイムな前向き調査、総合的な解析は、新たなエビデンス手法の確立に資する可能性がある。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 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

資料 英国 NICE で用いられている診療ガイドライン作成メンバー  
(患者・介護者・市民メンバー)用研修プログラム

目次

- I. NICE 臨床ガイドラインプログラムのために提供される患者・市民関与プログラムによるサポート
- II. NICE ガイドラインへの患者・介護者の関与の機会
- III. GDG 患者・介護者メンバーの背景情報・職務内容
- IV. 臨床ガイドラインの作成: 単語の定義(単語集)
- V. ウェブサイトガイド
- VI. トレーニングプログラム例(2008年12月16日)

## I. NICE 臨床ガイドラインプログラムのために提供される患者・市民関与プログラムによるサポート 【PPIP 情報集資料 1】完訳

### 序論

NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence) は、「患者、介護者や市民が、医療専門家や産業界(医薬品や医療機器、診断機器を製造している企業)と並んで、われわれのガイドランスの前提情報たるエビデンス収集に貢献する」ため、および「患者、介護者、および市民が NICE の意思決定に関与する」ための「機会を提供することに尽力」しています(NICE Patient, carer and public involvement policy, 2006[NICE 患者・介護者・市民関与政策])。NICE の患者・市民関与プログラム (Patient and Public Involvement Programme; PPIP) では、患者・介護者の関与の機会を広げるためのアドバイスやサポートを NICE や全国協同センター (National Collaborating Centres; NCC) に提供するとともに、ガイドランスの作成に[実際に]関与している患者さんや介護者の方へのサポートを行うために、設置されました。

### NICE 臨床ガイドライン作成への患者・介護者の関与の目的

NICE のガイドラインプログラムへの患者・介護者の関与は、患者さん方にとっての課題や観点が、直接的に取り扱われるとともに、患者さん方や介護者の方々にとって意義があって受け入れやすい方法で提示されることを保証することを目的としています。これを達成するために、PPIP は患者・介護者の関与に関わる、公平、透明、かつ論拠を持ちうる手法の開発に携わってきています。

### ガイドラインプログラムへの患者・介護者関与をサポートするための PPIP の役割

PPIP は NICE とともに、以下に取り組んでいます：

- 個別のガイドラインについて利害関係者たる主体となりえる、関係した患者団体や介護者団体の特定
- ガイドライン作成者に対する、患者・介護者の関与のための手法の面でのアドバイス
- ガイドライン作成グループへの患者や介護者の参加応募の促進・仲介
- ガイドラインの妥当性を審査するガイドライン・レビュー・パネルへの、一般市民の採用の促進・仲介
- 患者・介護者の観点からの作成物の文案へのコメント
- NICE ガイドライン作成プロセスの、患者・介護者側の観点からのレビュー
- ガイドライン作成グループへの患者・介護者の関与の評価

### ガイドライン作成グループの患者・介護者メンバーのサポートという PPIP の役割

PPIP には、NICE の臨床ガイドラインプログラムへの患者・介護者の関与をサポートするために、2人のスタッフがいます。彼女らは：Barbara Meredith ・ Victoria Thomas です[原文：連絡先ほかあり]。

すでに応募プロセスの中で、あなたが応募したガイドラインを担当している PPIP の担当者とコンタクトしているかもしれません。Barbara と Victoria はガイドライン作成プロセスの全体を通じて、継続的にサポートを行います。あなたの PPIP コンタクトパーソンは：

- プロセスの初めの段階で非公式にあなたと連絡を取り合います
- ガイドライン作成グループの会合にてプレゼンテーションを行います
- 作成グループ内でのあなたの役割を助けるような PPIP 公式のトレーニングセッションに招待いたします
- ガイドライン作成グループのメンバーである間の、あなたを裏からサポートいたします

あなたの[作成グループの属する]NCC は、[作成]プロセスを通じてあなたへのサポートとトレーニングを提供しています。こうしたサポートに加えて、[作成]プロセスのどの段階であっても PPIP の担当者にコンタクトを取るのは、どうぞ遠慮なさらないでください。あなたの職責が楽しく、そして充実したものとなることを願っております。



## II. NICE ガイドラインへの患者・介護者の関与の機会

### 【PPIP 情報集資料 II】完訳

#### 第1段階: コンサルテーション

全国組織の患者団体は、NICE ガイドラインプログラムの中の個別主題に関する利害関係者として登録することで、最初期の段階から貢献ができます。この登録によって、以下のような関与の機会ができます:

- ガイドラインの範囲 (scope) へのコメント(ガイドラインが対象とする範囲およびしない範囲の設定)
- エビデンスの提出(例: 患者の治療やケアの経験にまつわるアンケート結果)
- NICE の委託によってガイドライン作成を行うガイドライン作成グループ (Guideline Development Group; GDG)の患者・介護者枠への参加の宣伝
- 公開前の作成物の末期の文案に対するコメント

これから作成される予定のガイドラインについては [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk) をご参照ください。

#### 第2段階: 直接の参加

それぞれの GDG は、公式手続きを経て採用された最低2人以上の患者・介護者を含んでいます。採用された応募者は、患者・市民関与プログラムより提供されるトレーニングやサポートを受けることができます。平等なメンバーとして、患者さん方は、臨床上の論点 (clinical questions) の設定からガイドライン内の推奨の編成まで、作成の全ての段階に貢献します。

#### 第3段階: 間接的なインプット

いくつかの GDG では、患者経験にまつわるエビデンスが不足している中で、患者を対象としたフォーカスグループやワークショップなどの独自のプロジェクトを実行しています。こうした場で挙げられた患者側の課題は臨床上の論点の設定の前提となったり、文献検索すべきテーマの特定、あるいは推奨文の言葉遣いの改善に役立っています。

#### 第4段階: 患者さん方へのアウトプット

それぞれの NICE ガイドラインは、専門職を対象とした形式の版に加えて、並行した版として、患者、介護者や市民にも理解できる言語によってガイドライン内の推奨事項を示すことを目的にデザインされた版としても出版されています。

#### 評価

PPIP は、患者が与えた影響や関与のありようがどのように改善され得るかについて訊くため、GDG の患者メンバーや議長(専門家)への半構造的インタビューを行っています。患者も専門家

も、好意的な経験であったと報告しており、ガイドラインの構造、形式および内容について影響があったとの印象を受けたと答えるとともに、改善のためのいくつかの部分についても提案しています。

『NICE ガイドライン作成グループへの患者・介護者のメンバー参加の初期の評価の研究 (A report on a study to evaluate patient and carer membership of the first NICE Guideline Development Groups)』は [www.nice.org.uk/pdf/PIU\\_Evaluation\\_report\\_270704.pdf](http://www.nice.org.uk/pdf/PIU_Evaluation_report_270704.pdf) にてダウンロード可能です。われわれの最初の評価レポートの入手を希望される方は [laura.norburn@nice.org.uk](mailto:laura.norburn@nice.org.uk) までEメールをお送りください。

### III. GDG 患者・介護者メンバーの背景情報・職務内容

#### 【PPIP 情報集資料 III】完訳

NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence) は、臨床ガイドラインを自ら内部で作成するのではなく、7つの全国協同センター (National Collaborating Centres; NCCs) のうちのどれかに作成委託しています。各々の NCC は、作成するガイドライン主題ごとにガイドライン作成グループ (Guideline Development Group; GDG) を組織します。NICE はこれらガイドライン作成グループの中に、少なくとも 2 人の患者 (もしくはサービス利用者ないしは消費者) およびあるいは介護者を含める意図があることを明示して取り組んでいます。

#### 臨床ガイドラインとは何ですか？

臨床ガイドラインとは、「系統的な過程を経て作成された」、患者さん方の疾患状態の評価観点や患者さん方に対する最適なケアについて述べた文書です。「系統的に作成された」とは、NICE によって規定された手法や手続きに従って作業が行われたということの意味をしています (これらの手法や手続きについての文書は、ガイドライン作成グループに参加される際にお渡しいたします)。優れたガイドラインとは、現存する最良のエビデンスに基づいたものとなります。ガイドライン作成者は、特定の処置の処方 supported エビデンスが存在するかどうか、検討します。場合によっては、その処置の便益の有無について判断を下すにはエビデンスがあまりにも不十分である、と結論づけることもあります。

#### ガイドライン作成グループとは何ですか？

医療 (および時に福祉) 専門家、研究者、および患者・介護者から構成された、協同してガイドラインを作成するグループのことで、医療専門家や患者・介護者は、その扱われている主題について具体的な利害・関心や知識を持っており、研究者は文献検索や医療経済学などの特定の専門的スキルを提供します。それぞれの専門分野は異なりますが、ガイドライン作成グループのすべてのメンバーは、平等な立場にあります。

#### ガイドライン作成グループのメンバーの採用はどのように行われるのですか？

新しいガイドラインの主題はそれぞれ、7つの英国協同センターのいずれかに割り振られます。これらセンターでは、その主題の関係する分野での専門性を持っている研究者や医療専門家からのガイドライン作成グループ参加の応募を募集します。これと同様の手続きを、患者・介護者あるいはサービス利用者を対象に NICE の患者・市民関与プログラムが仲介しています。医療専門家は通常は、当該の専門家組織や学術組織あるいは研究機関から、こうした採用情報を得ています。多くの患者さん方や介護者の方々は、特定の主題について利害関係者として NICE に登録している患者団体・組織から、これら採用情報を得ています。患者・介護者メンバーの中には、患者・介護者団体との正式なつながりを持たずに、直接応募される方もいます。

GDG 患者・介護者メンバーは何をするのですか？

グループのメンバー全てが、定期会合に参加し、会合の間にも背景情報の通読やそのほかの準備を行わなければなりません。

患者・介護者メンバーにとっての鍵となる役割は、特定の状態にある人たちの見解や経験、利害・関心が、グループの作業に通底されることです。これには、以下のような役割が含まれます：

- 患者や介護者にとって関心のある課題を特定すること；これは、作業グループでの考慮対象となる研究ペーパーを収集する上で、その方向性づけのための質問設定に寄与します
- 患者や介護者の観点から為された研究ペーパーの読解を行うこと（たとえば、そのペーパーは、患者や彼らの介護者が重要だと考えている課題の解決を意図してきた内容になっているのか、結論を導き出す際に患者の観点を考慮しているか、など）
- 作業グループが臨床上の推奨を編成する際に、患者および介護者の観点が考慮されているかを保証すること
- 平等性が関係する箇所について、それが考慮されているかを保証すること
- 患者版ガイドラインの作成にあたって、NICE の編集者に協力して作業すること
- その他、患者・介護者メンバーや、その他のグループメンバーによって挙げられた部分での貢献

GDG 患者・介護者メンバーはどのような資質が必要となりますか？

公式の資格は何ら必要ありませんが、以下のようなものをお持ちであることは重要です：

#### 経験

- 以下のような立場としての、当該の疾患状態やそれに係る NHS のサービス、および患者や介護者に重要な課題の経験：
  - その疾患状態を経験している（していた）個人として、あるいは
  - その疾患状態を持った方の介護者として、あるいは
  - その疾患状態に関連した患者団体あるいは介護者団体の政策担当者として

#### 技能

- グループの作業に尽力する時間：会合への参加や背景情報の通読、グループの作成物案へのコメント、およびグループによって決定されたその他の作業
- NICE によって規定された研究エビデンスの特定と評価、および推奨を作成するためのグループ内協調作業のプロセスに対する関与に対する積極性
- NICE の手法と手続きに沿って作成される、エビデンスに基づいたガイドラインというコンセプトへの専心



- コミュニケーション能力とチーム作業力
- 守秘義務を遵守する能力
- NICE 平等性担保策やアクションプランも含めた、NICE の手続きの枠内で働く意思。NICE 平等性担保策やアクションプランはこの情報パックに含まれています。

#### 知識

- 患者やその介護者の広範な人的つながりの中の経験およびニーズの理解、およびそれらについての熟慮(例:患者団体や支援団体のメンバーとして)
- 平等に関する課題の理解

医学および研究上使われる語彙についての多少の慣れを持っていることは役に立つかもしれませんが(ただし、ガイドライン作成グループのメンバーらが特定の専門用語については手伝ってくれます)。

#### 会合の頻度

ガイドライン作成グループは、ガイドラインの作成機関の間を通じて定期的集まります。15～18ヶ月の期間の間に、10～14回の会合が想定され、また会合と会合の間にEメールによる連絡や資料通読があります。(ただし、中には2日以上続く会合がある可能性があり、また、たとえば患者・介護者用のガイドライン作成への貢献など追加的な作業を望んでいらっしゃる方にとっては、主な会合の他に追加的な小会議が開かれる可能性もあることにご留意ください。)  
「短い」ガイドライン作業の工程である場合、これら手続きは9ヶ月程度かかる想定になります。

#### トレーニングとサポート

NICEの患者・市民関与プログラム(Patient and Public Involvement Programme; PPIP)は、NCCへの患者や市民の関与、ならびにガイドライン作業グループのメンバーに関する一般的なアドバイスとサポートを提供しています。PPIPは、この入門的情報集の提供や、患者や介護者の[作業グループ]メンバーを対象としたトレーニングに加えて、継続的な個人的サポートを提供しています。さらに患者・介護者の作業グループメンバーは、NCCの技術チームのメンバーや、特にグループ議長をはじめとしたその他の作業グループメンバーからのサポートを得ることができます。

#### 支払い

ガイドライン作成グループの患者・介護者メンバーは、出席報酬を支払われることに加えて、交通費も補償されます。出席報酬は、あなた個人、あなたの雇用者、あるいは関連した患者団体のいずれへの支払いとすることも可能です。注意していただきたいのは、個人としてのあなたに支払われた場合にこれは課税対象となることに加え、何らかの保障を支給されている場合にこれに影響する場合があります。

#### 平等・多様性

NICE は平等と多様性の文化を促進しています。NICE は機会の平等を保証すべく、ガイドライン作業グループの議長あるいは他のメンバー役への応募者の誰もが、性別・人種・皮膚の色・宗教・婚姻関係・セクシュアリティ・年齢・民族上の出自・障害を含めた、しかしこれらに限らない、何らかの事象を根拠に不利な待遇を受けないこと、ならびに、正当化され得ないような条件や資格によって不利に立たされないことを保証することを目指しています。加えて NICE は、差別・ハラスメント・迫害を排除することで、人種間平等も含めた多様なメンバー構成と、平等の推進とを目指します。

#### IV. 臨床ガイドラインの作成: 単語の定義(単語集)

##### 【PPIP 情報集資料 IV】

特徴:

- 以下の 177 単語を収録、最大 10 行程度の解説文
- ガイドライン作成グループの患者・介護者メンバーのために、NICE の PPIP が編集
- PPIP では、本資料は「参照目的 (reference purposes)」であり、「これらのどの単語についても、より完全な説明はガイドライン作成グループの技術サポートチームに照会することをお勧めします」としている
- 他の資料として、Bandolier のウェブサイトにある、テーマごとの詳述ページを資料候補として挙げている ([www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/extra.html](http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/extra.html))
- 改善の余地の指摘についても歓迎している
- 「その他の用語や NICE 独自の単語については、NICE ウェブサイトの単語集のページ [www.nice.org.uk/website/glossary](http://www.nice.org.uk/website/glossary) を参照してください。」とのこと

Absolute risk	Absolute Risk Reduction (ARR)	Acute sector
Acute trust	Allied health professionals	Applicability
Appraisal of evidence	Best available evidence	Bias
Blinding or masking	Case-control study	Case report (or case study)
Case series	Causal relationship	Checklist
Clinical audit	Clinical effectiveness	Clinical governance
Clinical impact	Clinical importance	Clinical question
Clinical trial	Clinician	Cluster
Cluster design	Cluster randomization	Cochrane Collaboration
Cochrane Library	Cohort	Cohort study
Combined modality	Commercial 'in confidence' material	Co-morbidity
Confidence interval	Confounder or confounding factor	Consensus development conference
Consensus methods	Consensus statement	Considered judgement
Consistency	Control Event Rate	Control group
Controlled clinical trial (CCT)	Cost benefit analysis	Cost effectiveness
Cost effectiveness analysis	Cost utility analysis	Crossover study design
Cross-sectional study	Data set	Decision analysis
Decision tree	Declaration of interest	Delphi method
DGH	Diagnostic study	Dominance

Double blind study	Economic evaluation	Effectiveness
Efficacy	Elective	Empirical
Epidemiology	Event rate	Evidence based
Evidence based clinical practice	Evidence table	Exclusion criteria
Experimental Event Rate (EER)	Experimental study	Experimental treatment
External validity	Extrapolation	Focus group
Focused question	Forest plot	Funnel plot
Generalisability	Gold standard	Grey literature
Guideline	Guideline recommendation	Health economics
Health technology	Health Technology Appraisal (HTA)	Heterogeneity
Hierarchy of evidence	Homogeneity	Inclusion criteria
In depth interview	Information bias	Intention to treat analysis
Internal validity	Intervention	Interventional procedure
Level of evidence	Literature review	Longitudinal study
Masking	Mental health trust	Meta analysis
Methodology	Methodological quality	Multicentre study
NNH	Nominal group technique	Non-experimental study
Non-systematic review	Number Needed to Treat (NNT)	Objective measure
Observation	Observational study	Odds ratio
Off-label prescribing	Outcome	PCT
Peer review	Performance bias	Pilot study
Placebo	Placebo effect	Point estimate
Power	Primary care	Primary Care Trust
Probability	Prognostic factor	Prognostic marker
Prospective study	Protocol	Publication bias
P value	Qualitative research	Quality adjusted life years (QALYS)
Quantitative research	Quasi experimental study	Random allocation or Randomisation
Randomised controlled trial	Relative risk	Reliability
Retrospective study	Review	Risk ratio
Royal Colleges	Sample	Sampling
Sampling frame	Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)	Secondary care
Selection bias	Selection criteria	Semi-structured interview



Sensitivity	Single blind study	Specific indication
Specificity	Standard deviation	Statistical power
Structured interview	Study checklist	Study population
Study quality	Study type	Subject
Survey	Systematic	Systematic error
Systematic review	Systemic	Target population
Tertiary centre	Triangulation	Triple blind study
Trust	Validity	Variable

## V. ウェブサイトガイド

### 【PPIP 情報集資料 V】

特徴:

- 以下の 43 のウェブサイトについて、短文の紹介とともに列挙
- 特定の患者団体の列挙は避け、アンブレラ団体のみを掲載
- もちろん限定列挙ではないとの留保; 追加候補の提案を歓迎
- インターネットのアクセスのない人やアクセスに不自由する人には、紙でも提供

#### NICE WEBSITE

1 National Institute for Health and Clinical Excellence	<a href="http://www.nice.org.uk">www.nice.org.uk</a>
2 Patient and Public Involvement Programme	<a href="http://www.nice.org.uk/page.aspx?o=113697">www.nice.org.uk/page.aspx?o=113697</a>
3 Patient, Carer and Public Involvement Policy	<a href="http://www.nice.org.uk/page.aspx?o=242614">www.nice.org.uk/page.aspx?o=242614</a>
4 Patient involvement in implementation of NICE guidance	<a href="http://www.nice.org.uk/patientorganisations">www.nice.org.uk/patientorganisations</a>

#### ADDITIONAL SITES OF INTEREST

5 Bandolier	<a href="http://www.jr2.ox.ac.uk/bandolier">www.jr2.ox.ac.uk/bandolier</a>
6 British Medical Journal (BMJ)	<a href="http://www.bmj.com">www.bmj.com</a>
7 British National Formulary (BNF)	<a href="http://www.bnf.org">www.bnf.org</a>
8 Centre for Evidence-Based Medicine	<a href="http://www.cebm.net">www.cebm.net</a>
9 Cochrane Library	<a href="http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/mrwhome/106568753/HOME">www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/mrwhome/106568753/HOME</a>
10 Database of Abstracts of Reviews of Effects	<a href="http://www.york.ac.uk/inst/crd/crddatabases.htm">http://www.york.ac.uk/inst/crd/crddatabases.htm</a>
11 Department of Health	<a href="http://www.dh.gov.uk">www.dh.gov.uk</a>
12 Effective Health Care Bulletins	<a href="http://www.york.ac.uk/inst/crd/ehcb.htm">www.york.ac.uk/inst/crd/ehcb.htm</a>
13 Effectiveness Matters	<a href="http://www.york.ac.uk/inst/crd/em.htm">www.york.ac.uk/inst/crd/em.htm</a>
14 Equality and Human Rights Commission	<a href="http://www.equalityhumanrights.com">www.equalityhumanrights.com</a>
15 Healthcare Commission	<a href="http://www.healthcarecommission.org.uk">www.healthcarecommission.org.uk</a>
16 Healthtalkonline	<a href="http://www.healthtalkonline.org">www.healthtalkonline.org</a>
17 Health Technology Assessment (HTA) Programme	<a href="http://www.nchta.org">www.nchta.org</a>
18 Health Service Journal	<a href="http://www.hsj.co.uk">www.hsj.co.uk</a>
19 Involve (consumer involvement in research)	<a href="http://www.invo.org.uk">www.invo.org.uk</a>

20	Involve (citizen empowerment)	<a href="http://www.involve.org.uk">www.involve.org.uk</a>
21	Local Involvement Networks (LINKs)	<a href="http://www.dh.gov.uk/en/Managingyourorganisation/PatientAndPublicinvolvement/DH_076366">www.dh.gov.uk/en/Managingyourorganisation/PatientAndPublicinvolvement/DH_076366</a>
22	Long-Term Conditions Alliance (LTCA)	<a href="http://www.lmca.org.uk">www.lmca.org.uk</a>
23	Map of Medicine Healthguides	<a href="http://healthguides.mapofmedicine.com/choices/map/index.html">http://healthguides.mapofmedicine.com/choices/map/index.html</a>
24	Merck Manual of Diagnosis & Therapy	<a href="http://www.merck.com/mmpe/index.html">www.merck.com/mmpe/index.html</a>
25	National Library for Health	<a href="http://www.library.nhs.uk">www.library.nhs.uk</a>
26	National Library of Guidelines	<a href="http://www.library.nhs.uk/guidelinesFinder">www.library.nhs.uk/guidelinesFinder</a>
27	National Patient Safety Agency (NPSA)	<a href="http://www.npsa.nhs.uk">www.npsa.nhs.uk</a>
28	National Service Frameworks	<a href="http://www.dh.gov.uk/en/Healthcare/NationalServiceFrameworks/index.htm">www.dh.gov.uk/en/Healthcare/NationalServiceFrameworks/index.htm</a>
29	NHS Centre for Involvement	<a href="http://www.nhscentreforinvolvement.nhs.uk">www.nhscentreforinvolvement.nhs.uk</a>
30	NHS Centre for Reviews & Dissemination (CRD)	<a href="http://www.york.ac.uk/inst/crd">www.york.ac.uk/inst/crd</a>
31	NHS Choices	<a href="http://www.nhs.uk">www.nhs.uk</a>
32	NHS Direct	<a href="http://www.nhsdirect.nhs.uk">www.nhsdirect.nhs.uk</a>
33	NHS Economic Evaluation Database	<a href="http://www.york.ac.uk/inst/crd/crddatabases.htm">www.york.ac.uk/inst/crd/crddatabases.htm</a>
34	Patients Association	<a href="http://www.patients-association.com">www.patients-association.com</a>
35	Patients Forum	<a href="http://www.thepatientsforum.org.uk">www.thepatientsforum.org.uk</a>
36	People In Research	<a href="http://www.peopleinresearch.org.uk">www.peopleinresearch.org.uk</a>
37	Picker Institute Europe	<a href="http://www.pickereurope.org">www.pickereurope.org</a>
38	Protocols and Care Pathways Library	<a href="http://www.library.nhs.uk/pathways">www.library.nhs.uk/pathways</a>
39	PubMed (Medline On-line)	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi">www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi</a>
40	Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)	<a href="http://www.sign.ac.uk">www.sign.ac.uk</a>
41	Social Care Online	<a href="http://www.scie-socialcareonline.org.uk">www.scie-socialcareonline.org.uk</a>
42	UK Clinical Research Collaboration	<a href="http://www.ukcrc.org">www.ukcrc.org</a>
43	Youthhealthtalkonline	<a href="http://www.youthhealthtalk.org">www.youthhealthtalk.org</a>

## VI. トレーニングプログラム例(2008年12月16日)

患者・市民参加プログラム主催

「インパクトを与えるために」

ガイドライン作成グループの患者・サービス利用者・介護者メンバー向けトレーニング

- 9:45 am 喫茶歓談、参加登録
- 10:00 am 歓迎、紹介、議論すべき論点
- 10:30 am NICE がどのように機能しているか：平等と社会的価値
- 10:45 am ガイドラインの作成
- 臨床上の論点(clinical questions) の設定
  - 研究の異なる種別
  - エビデンスの吟味 (appraisal) と評価 (evaluation)
- 11:45 am 休憩
- 12:00 pm ガイドラインの作成(続き)
- 「批判的吟味 (critical appraisal)」の手續き
  - 重要な統計上の用語
  - エビデンスのレベル
  - 推奨までの道のり
- 13:00 pm 昼食
- 13:40 pm 医療経済学とは
- 医療経済学：なぜ必要なのか
  - 練習：臨床ガイドラインのケーススタディーを用いて
- 14:40 pm 休憩
- 14:45 pm ガイドライン作成への患者・介護者関与の経験
- ガイドライン作成グループでの作業を完遂した患者・介護者メンバー経験者からの経験談
  - 質疑応答と、重要な論点をめぐる議論
- 15:55 pm まとめ
- 一日の総括、一日の評価
- 16:00 pm 終了