

氏名： 相原守夫

評価対象ガイドライン名： ARDS診療ガイドライン

観点	項目	AGREE-II 得点	コメント
ドメイン1 対象と目的	1. ガイドライン全体の目的が具体的に記載されている。	7	急性呼吸窮迫症候群 (ARDS) 患者の予後を改善するための治療ガイドラインである
	2. ガイドラインが取り扱う健康上の課題が具体的に記載されている。	7	疾患の基本情報がPart Iに記載され、取り扱う臨床上の課題が13件のCQとして記載されている
	3. ガイドラインの適用が想定される対象集団(患者、一般市民など)が具体的に記載されている。	7	集中治療室または一般病棟に入院している成人ARDS患者である
ドメイン2 利害関係者	4. ガイドライン作成グループには、関係する全ての専門家グループの代表者が加わっている。	7	グループ構成として、各学会の専門家、臨床医、薬剤師、看護師、利害関係者、診療ガイドライン作成方法専門家などが参加している
	5. 対象集団(患者、一般市民など)の考えや嗜好が考慮されている。	7	基本理念・概要に記載されている
	6. ガイドラインの利用者が明確に定義されている。	7	基本理念・概要に記載されている
ドメイン3 作成の厳格さ	7. エビデンスを検索するために系統的な方法が用いられている。	7	診療ガイドラインのためのシステマティックレビューチームが構成され、エビデンスの情報源を含めて、その方法が記載されている
	8. エビデンスの選択基準が明確に記載されている。	7	詳細版に記載されている
	9. エビデンス総体 (body of evidence) の強固さと限界が明確に記載されている。	7	body of evidenceの質は、GRADEアプローチを使って、アウトカム中心に評価され、GRADEエビデンスプロファイルが表示されている
	10. 推奨文を作成する方法が明確に記載されている。	7	エビデンスから推奨作成のプロセス (GRADE/DEICDEのEvidence-to-Decisionテーブル) や、パネル会議における合意形成手法 (RAND) が記載されている
	11. 推奨文の作成にあたって、健康上の利益、副作用、リスクが考慮されている。	7	推奨の強さと方向の決定において、利益と不利益(害、副作用、リスク)のバランスが考慮されている (GRADE)
	12. 推奨文とそれを支持するエビデンスとの対応関係が明確である。	7	各CQについて、最初に分かりやすく推奨の強さとエビデンスの確信性が記載されている (GRADE)
	13. ガイドラインの公表に先立って、専門家による外部評価がなされている。	7	4人の委員による外部評価 (AGREE-II) が実施されている

	14. ガイドラインの改訂手続きが示されている。	7	原則として5年後の2021年に改訂予定
提示の明確さ ドメイン4	15. 推奨が具体的であり、曖昧でない。	7	推奨は具体的で、治療の違いによって異なった推奨・エビデンスの質が提示されている
	16. 患者の状態や健康上の問題に応じて、他の選択肢が明確に示されている。	7	たとえば、人工呼吸における筋弛緩薬について、さまざまな治療薬について記載されている
	17. どれが重要な推奨か容易に分かる。	7	推奨の要約が記載されており、各CQに関連する推奨を容易にみつけることができる
適用可能性 ドメイン5	18. ガイドラインの適用にあたっての促進要因と阻害要因が記載されている。	7	関連する他の診療ガイドライン載や今後の研究の可能性が記載されている
	19. どのように推奨を適用するかについての助言・ツールを提供している。	7	Evidence-to-Decisionテーブルによく記載されている
	20. 推奨の適用にあたり、関係するリソースへの影響が考慮されている。	7	13件の臨床疑問のすべてにおいて、コスト・リソースが考慮されている
	21. ガイドラインにモニタリングや監査のための基準が示されている。	7	モニタリングと評価が記載され、EtDテーブルにおいては、公平さ、利害関係者への受け入れ、実現可能性が表示されている
編集の独立性 ドメイン6	22. 資金源によりガイドラインの内容が影響されていない。	5	日本呼吸器学会、日本集中治療医学会、日本呼吸療法医学会の資金により作成された診療ガイドラインであるが、資金提供者の意向や利益が最終的な推奨に影響していないという明確な記載はない。
	23. ガイドライン作成グループメンバーの利益相反が記載され、適切な対応がなされている。	7	経済的COIと学術的COIが記載されている
全体評価		7	「このガイドラインを推奨する」
GRADEを適切に活用した、治療に関する診療ガイドラインである。エビデンスから推奨作成、さらに推奨の普及・実行可能性をGRADEPro GDTによるEvidence-to-Decisionテーブルで表示した、国内初のGRADEガイドラインと言える。今後の国内の診療ガイドライン作成において模範となる内容であろう。			

利益相反COI報告（すでに呼吸療法医学会へ申告していただいている場合は下記の2つは記載不要です。）

経済的COI

○年○月○日～○年○月○日の期間の、本診療ガイドラインの内容に関する企業・組織または団体とのCOI状態を記載してください

項目		該当の状況	有であれば、企業名・時期などの記載
①	<b>報酬額</b> 1つの企業・団体から年間100万円以上	無	
②	<b>株式の利益</b> 1つの企業から年間100万円以上、あるいは当該株式の5%以上保有	無	
③	<b>特許使用料</b> (特許等に係るロイヤリティ収入を含む) 1つにつき年間100万円以上	無	
④	<b>講演料</b> 1つの企業・団体からの年間合計50万円以上	無	
⑤	<b>原稿料</b> 1つの企業・団体から年間合計50万円以上	無	
⑥	<b>研究費・助成金などの総額</b> 1つの企業・団体からの研究経費を共有する所属部局(講座、分野あるいは研究室など)に支払われた年間総額が100万円以上	無	
⑦	<b>奨学(奨励)寄付などの総額</b> 1つの企業・団体からの奨学寄付金を共有する所属部局(講座、分野あるいは研究室など)に支払われた年間総額が100万円以上	無	
⑧	<b>企業などが提供する寄付講座</b> (企業などからの寄付講座に所属している場合に記載)	無	
⑨	<b>旅費、贈答品などの受領</b> 1つの企業・団体から年間5万円以上	無	

## 学術的COI

項目		該当の状況	有であれば、時期、内容、個別のCQとの関連などの記載
①	<b>専門</b> 本診療ガイドラインに関連する領域の専門、もしくは診療ガイドライン作成方法論	有	GRADE working groupのメンバーである

②	<b>所属学会・研究会</b> 本診療ガイドラインに関連する国内外の学会や研究会への所属	無	
③	<b>研究</b> 本診療ガイドラインの内容に関連する研究への従事	無	
④	<b>教育</b> 本診療ガイドラインの内容に関連する教育への従事	有	

ご入力いただいた内容は、診療ガイドライン上に掲載されます。  
経済的COIに関しては規定額に満たないものは掲載されません。