

介護保険におけるエビデンス活用に係る提案書 記載要領

【通則】

- 提案書のうち、黄色に着色された部分に記載をして下さい。
- フォントサイズは小さくても10ポイントまでとして下さい。
- 「提案の内容」欄を除き文字数の制限は設けません。記載した結果、ページ数が増えても結構です。
- 送付の前に必ず一度印刷し、記入した内容が全て印刷されることを確認して下さい。
- 参考文献を除き、日本語で記入して下さい。

【提案名】

- 提案名には、提案内容を端的に示すものを記載して下さい。
- 同一の提案代表者が複数の提案を送付する場合には、テーマごとに分けて別の提案書として下さい。
- 他の提案と名称が重複する等の場合には、事務局の判断で、便宜的に末尾に「①」等の数字を付加して取り扱うことがあります。

【1. 提案代表者】

- 団体として提案する場合には、提案内容について把握し、その内容の正確性等に責任をもつ方を代表者として下さい。
- FAX番号がない場合は「-」を記載して下さい。

【2. 担当者】

- 担当者には、提案の詳細について説明できる方を挙げて下さい。提案代表者と担当者が同一でもかまいません。同一の場合には、担当者名欄に「提案代表者と同じ」とし、以下の欄は「-」を記入して下さい。
- FAX番号がない場合は「-」を記載して下さい。
- 担当者欄の連絡先には、提案の詳細な内容について確認の連絡をすることがあります。

【3. 提案の内容】

- 「提案の内容」では、提案内容を端的に要約して記載してください（400字以内）。特に、どのような介入方法について、介護保険分野でどのような対応（例：介護報酬上の新たな評価、既存の報酬項目における要件の変更等）を提案するものであるかを、具体的かつ「4. エビデンス」で記載した内容との関連が分かるように記載してください。
- 介入方法について記載する際には、全国で普遍的に、再現性をもって実施できるものとなるよう、十分に詳細に記載して下さい。詳しい方法がマニュアル、ガイドライン等にまとめられている場合は、その旨を明示し、当該マニュアル、ガイドライン等を添付して下さい。また、介入方法の習得に研修等が必要になる場合は、研修の概要、受講料、開催実績等が分かる資料を添付して下さい。また、介入に特定の資格を必要とする場合も、この欄で説明して下さい。特定の機器を用いる場合には、当該機器を特定し、使用上の安全性等を評価するのに十分な資料（添付文書、使用マニュアル等）を添付して下さい。

【4. エビデンス】

- 「4. エビデンス」には、既存の研究等に基づき「どのような対象者（介入群）に」「どのような介入をしたら（介入方法）」「何と比べて（比較対照群）」「どのようなアウトカムが得られる（結果）」ことが知られているのかを記載して下さい。これらの内容は、既存の研究等で裏付けられた内容であることが必要です。裏付けとなる研究等は「6. 参考資料」に記載して下さい。
- 裏付けとなる研究等が複数あるなどの理由により、各欄に記入すべき事項が一つに決めがたい場合には、裏付けとなるもののうち最もエビデンスレベル（別添参照）が高いものに沿って記載して下さい。
- 裏付けとなる研究等が、最もエビデンスレベルが高いものでも「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」に分類される場合には、当該専門委員会、専門家個人の意見に基づいて記載して下さい。
- 「エビデンスレベル」の欄には、本記載要領の別添の分類から、該当するものを選んで記載して下さい。裏付けとなる研究等が複数あり、該当するエビデンスレベルが異なる場合は、もっとも高い分類を記載して下さい。
- 「エビデンスレベル」の高低は、提案に対する科学的裏付けの強弱を評価する上で参考とされます。ただし、必ずしも裏付けの強弱の評価と一致するとは限りません。

【5. 提供に必要な追加費用】

- 「提供に必要な追加費用」には、提案されているケア等を提供するに当たり、事業者にとってどの程度の追加費用が発生すると考えられるかを記載して下さい。なお、例えば特定の材料を使用するが人件費はむしろ軽減する場合等、この欄にマイナスの値を記載することもあり得ます。
- 試算の対象とする期間、モデルとする対象者や介入の規模等の前提については、提案者において「3. 提案の内容」に沿って適切に定め、「算出根拠」の欄で明示して下さい。

【6. 参考資料】

- 「6. 参考資料」については「4. エビデンス」を記載する上で用いた研究等を記載して下さい。論文、学会発表の抄録等の場合はその全文、その他の書籍の場合はその一部（当該の書籍の中での位置づけが分かる範囲）の写しを添付して下さい。
- 欄が足りない場合は「参考論文等4」「参考論文等5」・・・と欄を追加しても構いませんが、資料は厳選し、提案の理解と評価に直接役立つもののみとして下さい。
- 論文を参考資料とする場合は、掲載誌名が必ず分かるようにして下さい。掲載の際に査読を経た場合は、掲載誌名の後に「(査読あり)」と記載して下さい。
- 査読が終了し掲載待ちの論文の場合は、文末に「in printing」「査読終了後印刷中」等と記載して下さい。
- 学会発表の抄録、講演録等を参考資料とする場合は、学会名と開催日時を記載して下さい。なお、同様の内容を既に論文化している場合は、論文化したもののみを記載して下さい。（学会発表の抄録等が参考資料としてあげられている場合、論文化されていないものであると判断することがあるのでご注意下さい。）
- 論文が外国語で書かれたもの場合は、訳文を添付してください。
- 参考資料の中で、提案に関係が深い等の理由で特に強調したい部分がある場合には、下線を引く、枠で囲む等により示して構いません。訳文がある場合は、原文と訳文両方に同じ形の強調をして下さい。

(別添)

エビデンスレベルについて

(抜粋)

【註9B】「エビデンスのレベル」分類：質の高いものから

- 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（コホート研究や症例対照研究による）
 - 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
- なお、複数のタイプがある場合は、エビデンスのタイプの質の高いタイプをとる。ただし白人 Caucasian 研究にもとづくタイプと日本人研究にもとづくタイプが異なる場合などは、それぞれ別記する。

診療ガイドラインの作成の手順より

【ver. 4.3】

「EBMの普及のためのシラバス作成と教育方法および
EBMの有効性評価に関する研究」

研究代表者 福井次矢

(京都大学大学院医学研究科臨疫学)

「日本におけるEBMのためのデータベース構築及び
提供利用に関する調査研究」

研究代表者 丹後俊郎

(国立公衆衛生院附属図書館、疫学部理論疫学室)

2001.11.7