

◆ [web 版資料14 第3回委員会議事録]

「高尿酸血症・痛風の診療ガイドライン第3版 第3回ガイドライン作成委員会」議事録

司会進行：太田原顕、久留一郎

議事録作成：浜田紀宏

日時：平成29年2月17日（金）18時～19時

場所：京王プラザホテル 本館3階 グレースルーム（東京都新宿区）

目的：ガイドライン改訂作業に関するスケジュールの進捗状況に関する報告を行った後、今後の文献検索の手順に関して図書館協会の解説を含めて提案を行い、以上をもとに、論文検索からシステムティックレビューまでの流れに関して参加者間の合意を得たい。

1. 配布資料（以下A～D）の説明と検索方法の提案

- A 第2回ガイドライン作成委員会
- B 7つのCQに関する患者視点のアンケート
- C 文献検索の方法
- D 検索エンジン使用マニュアルの紹介

まず、スコープ作成委員とSR委員の名簿、CQの作成と承認、患者意見収集の経緯に関して、配布資料をもとにステアリングチームより説明された。特に、患者意見に関しては資料Bを参照しながら委員長より追加説明があった。

以上に関して、質疑を要する項目は挙げられなかった。

次に、今後の作成タイムテーブルに基づき、文献の検索、1次・2次スクリーニング、システムティックレビューからエビデンス総体の評価、推奨までの作成プロセスに関して（配布資料A、8～10枚目）、ステアリングチーム及び、委員長から説明された。

以上に関しても、質疑を要する項目は挙げられなかった。

続けて、文献の検索に関して、日本医学図書館協会診療ガイドラインワーキンググループより、「文献検索の方法」に関する講演を拝聴した（配布資料Cをスライド映写）。

2. 質疑応答

- 図書館協会による文献検索開始から完成までの目安：3月半ばから開始し、1か月未満で完成。従って、検索用語とキーペーパーの変更はそれまでに行う。
- 検索用語とキーペーパーの提案はスコープ担当者が行ったので、両者の変更を図書

館協会と交渉するのをSR担当者に委任するのは難しいのではないか？：各CQにおけるSR担当者とスコープ担当者の計6名が合議の上、スコープ担当者が図書館協会と交渉すること（委員長）。

上の手続きに関しては、問題ないという見解を得た。

個々の担当者から異なる意見が寄せられたり、再度別のキーワードで1から検索を指示したりするのは避けて欲しい。

- 図書館協会に紹介するキーペーパーを3つとした理由？：多くしてCQと直接関係性の弱いキーワードが含まれると、CQと無関係な文献数が増えてスクリーニング以降の作業を困難にする。目安として3つくらいが適切ではと考えている
- SR対象の文献群の中で、RCT、メタアナリシスが何件以下であれば観察研究などを盛り込むかという基準はあるか？：なし。
- 一次スクリーニング可能な文献数の上限：網羅性（漏れの無い）を追及すると文献数は増えざるを得ず、上限を超えないようにするのは難しい。800を超えるようなら検索式を見直した方が良い。
- CQによってはスクリーニングで採用された文献数が過大になり、選別に困ることがある：どの研究デザインに絞るか、人種を限定するなど工夫をするとよい。実際にCQ間の文献数格差はRHUCガイドラインなどでもよくみられる。

3. 今後の予定

続けて、ステアリングチームより、文献のハンドサーチを円滑に行うために参照するマニュアルならびに個々の論文評価の手順に関して記された参考資料に関して紹介があった（参考資料D）。参考資料Dに関してはステアリングチームでアップデートを行い、SR担当者とスコープ担当者全員に対して後日送付することとなった。

最後に、明日のMinds診療ガイドライン作成ワークショップ、4月16日のSRに関する実習セミナーに関して紹介行った。