

## 【RC-1 推奨文草案 (Individual perspective) 記入方法】

1. CQ		
2. 推奨文草案		
3. 作成グループにおける、推奨に関連する価値観や意向（検討したアウトカム別に、一連の価値観を想定する） CQ に対して提示された全アウトカムの中で、推奨文草案を作成するにあたって最も重要・重大と考えられる価値を有するもの、または、全アウトカムの総まとめを記載する。 (例：この推奨の作成にあたっては、致死率の高い疾患における死亡の回避を重要視した。)		
4. CQ に対するエビデンス総体の総括（重大なアウトカム全般に関する全体的なエビデンスの強さ）  <b>A（強） B（中） C（弱） D（非常に弱い）</b>		
5. 推奨の強さを決定するための評価項目（下記の項目について総合して判定する）		
<b>推奨の強さの決定に影響する要因</b>	判定	説明
<b>アウトカム全般に関する全体的なエビデンスが強い</b> ・全体的なエビデンスが強いほど推奨度は「強い」とされる可能性が高くなる。 ・逆に全体的なエビデンスが弱いほど、推奨度は「弱い」とされる可能性が高くなる。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
<b>益と害のバランスが確実（コストは含まず）</b> ・望ましい効果と望ましくない効果の差が大きければ大きいほど、推奨度が強くなる可能性が高い。 ・正味の益が小さければ小さいほど、有害事象が大きいほど、益の確実性が減じられ、推奨度が「弱い」とされる可能性が高くなる。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
<b>推奨の強さに考慮すべき要因</b>		
患者・市民の価値観・希望や好み、負担の確実さ（あるいは相違）、医療費のうち自己負担分、患者の立場から見たその他の資源利用など：		
6. 費用対効果の観点からの留意事項（費用対効果を検討した場合のみ記載するが、臨床的な推奨とは別に取り扱う）：		

明らかに当てはまる場合は「はい」とし、それ以外は、どちらともいえないを含め「いいえ」とする。