

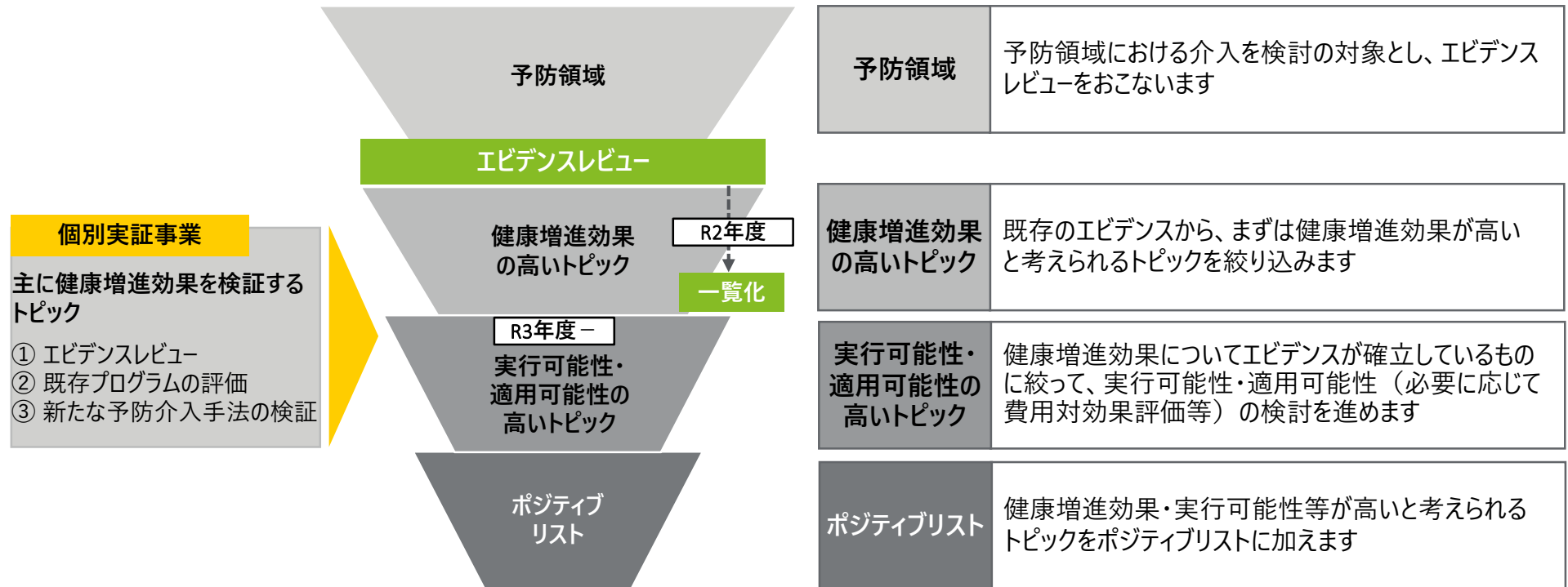
【議題 2 ポジティブリストの作成について】

ポジティブリスト作成の流れについて	2
エビデンスレビューの流れについて	3
エビデンスレビューの一覧化について	5
実施可能性等の検討課題について	6

ポジティブリストの作成は、下記のステップで進め、健康増進効果・実行可能性等が高いものをリスト化します

ポジティブリスト作成の流れについて

ポジティブリスト作成までのイメージ



プラットフォーム事業における今年度の目標

- 予防・健康づくりを目的とした介入手法における**健康増進効果に関するエビデンスレビュー**を行い、**既存のエビデンスの質を整理**する。
- 健康増進効果に関して質の高いエビデンスがある手法について、**日本における実行可能性・適用可能性を評価していく上での課題を検討し、方向性を示す。**
※日本における実行可能性・適用可能性に向けた**具体的な検討については今年度行わず、今年度整理する方向性を踏まえ、R3年度以降検討する。**

Cochrane review等を用いて予防領域について幅広くレビューを実施し、健康増進効果について、現時点でのエビデンスを整理します

エビデンスレビューの
流れについて

エビデンスレビューのステップ

スケジュール	ステップ	作業・留意点
2020年 9月	① エビデンスレビュー	Cochrane Review等を用いて予防・介入手法のエビデンスについて広くレビュー
2021年 2月	② 結果の一覧化	現在のエビデンスの状況を概観として整理
2021年度～	③ 実施可能性等の検討	非直接性の評価、費用対効果等

予防領域の介入に関する研究について以下の検索式で検索します 検索結果の中から、本件のテーマに該当しないと考えられる研究を除外します

エビデンスレビューの
流れについて

検索式とスクリーニングの除外基準

① 領域の選定・整理

検索式案： "prevention or prevent or preventive or prophylactic or prophylactically or prophylaxis or prophylaxes or precaution or precautionary or screening"

※漏れを防ぐため、"Prevention" "Prophylaxis" "Screening"関連語で検索

ヒット数： Cohchrane Database of Systematic Review で 4,097件該当

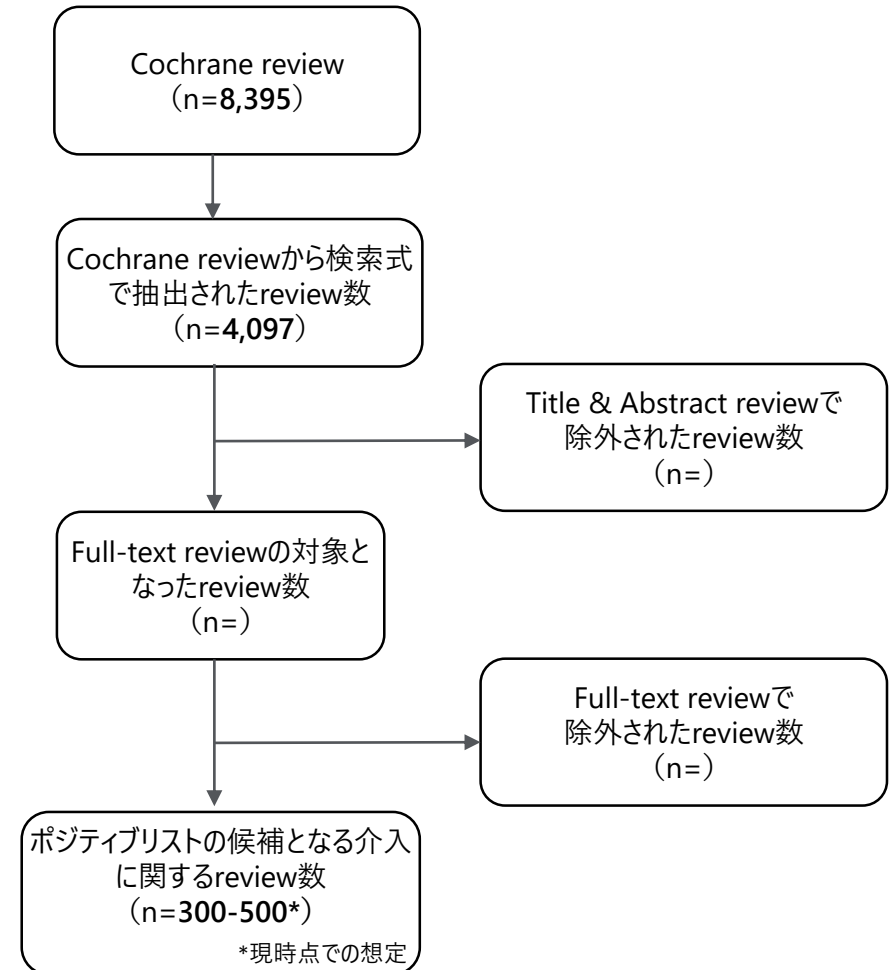
② スクリーニング

方法： 上記の検索式でヒットした研究について、抄録から介入手法を整理

体制： 研究員 2 名で独立して抄録をレビューし、結果を照合

適格基準・除外基準：
■ 一般住民をセッティングとした介入
■ 診療をセッティングとした介入については非薬物療法のみを対象とする
■ 対象とする領域・テーマは下記を想定
(案) 糖尿病・高血圧等の生活習慣病、がん、歯科疾患、うつ、感染症、認知症、転倒・骨折

エビデンスレビューのフロー



検索・スクリーニングによって絞られた介入手法について、健康増進効果等の結果を整理します

エビデンスレビューの一覧化について

③ 結果の一覧化

トピック	テーマ・介入	Update日	対象	アウトカム	文献数	結論
介入手法 (Screening等)	介入する状態 (Screening of hypertension等)	〇〇年〇〇月	〇〇 (地域住民等)	〇〇 (全死亡、心血管病等) 減少	RCT 〇〇件	○
					RCT 〇〇件	△
					該当文献なし	?

疾病や介入等のラベルを設定し、様々な切り口で比較・一覧化が可能な形で整理します。

研究の対象集団や介入、アウトカム指標等の概要をまとめます。

結論として、健康増進効果についてのエビデンスの状況について整理します。

(案)

- ：効果あり
- △：効果ありとは言えない
- ×：効果がない (悪い効果がある)
- ？：検証不十分・研究無し

健康増進効果が示されている介入手法についても、実現可能性等についての以下のような観点からの検討が必要です

必要な観点・検討課題がありましたらご意見をお聞かせください

実施可能性等の検討課題について

実施可能性等に関する検討事項

④ 実施可能性等の検討

財政規模との関係	<ul style="list-style-type: none">✓ 患者数の大小によって、支出可能な財政規模が異なる✓ 費用対効果の観点（費用については日本におけるデータが必須）
疾病の重症度	<ul style="list-style-type: none">✓ 人命に関わるような疾病である等、予後によって、介入の重要度に影響がある
現時点での充足度	<ul style="list-style-type: none">✓ 既に同様の介入が国内でどの程度実施されているか等の観点
実施主体としての観点	<ul style="list-style-type: none">✓ 保険者・行政等、サービス提供者としての観点
非直接性 (海外データの外挿可能性)	<ul style="list-style-type: none">✓ 海外での実施体制や費用の違い（すべての介入で該当）✓ 海外データとのベースラインリスクの違い（生活習慣病などで該当）✓ QOL値の違い（国内データが存在しない場合は外挿も可能？）
Equity	<ul style="list-style-type: none">✓ 人種差その他による有病率・効果の変化✓ 超希少疾病の取扱い（基準値の引き上げ、他の要素の積極的な考慮など）
Value	<ul style="list-style-type: none">✓ 予防健康づくりにおける価値をどのように評価するか（健康増進効果の価値、費用対効果等の評価にあたっての生産性損失、介護者の負担軽減等）✓ 疾患の重篤度による基準値の変化