

本ガイドラインの読み方

CQ：推奨度(推奨グレード)を問う疑問として回答が可能な臨床的疑問
Q：「CQ」以外の臨床的疑問(推奨グレードは付さない)

CQ 7-1 組織化された糖尿病自己管理教育と療養支援は糖尿病治療に有効か？

【ステートメント】

● 組織化された糖尿病自己管理教育と療養支援は糖尿病治療に有効である^{1~4)}

[推奨グレード A] **[合意率 100%]**

推奨グレード

グレードA(強い推奨)
グレードB(弱い推奨)

策定委員会による投票によって決定し、70%以上の合意をもって採択

エビデンスレベルの階層構造

デザイン名称	英語 / 説明	エビデンスレベル
MA/SR	Meta-Analysis (メタ解析 [メタ分析]) / Systematic Review (系統的レビュー) 質の高い MA/SR (下記をすべて満たす) ・バイアスリスクは低い ・臨床疑問に直接答えている ・研究結果はほぼ一致している ・誤差は小さく正確な結果である ・出版バイアスは疑われない	1 +
	質の低い MA/SR ・上記 5 項目のうち満たさない項目がある	2
RCT	Randomized Controlled Trial (ランダム化比較試験) 質の高い RCT (下記をすべて満たす) ・バイアスリスクは低い ・臨床疑問に直接答えている ・誤差は小さく正確な結果である	1
	質の低い RCT ・上記 3 項目のうち満たさない項目がある	2
前向きコホート	Prospective Cohort Study	2
事前設定 RCT サブ解析	Pre-Specified Sub-Analysis of RCT	2
後ろ向きコホート	Retrospective Cohort Study	3
ケースコントロール	Case-Control Study	3
事後的 RCT サブ解析	Post-Hoc Sub-Analysis of RCT	3
単群試験	Single-Arm (Self-Controlled) Trial	3
横断研究	Cross-Sectional Study	3
症例集積・報告	Case Series/Case Report	3

この文献のエビデンスレベルは？

文献

【引用文献】

- 1) He X, Li J, Wang B et al : Diabetes self-management education reduces risk of all-cause mortality in type 2 diabetes patients : a systematic review and meta-analysis. Endocrine 55 : 712-731, 2017 **[レベル 1+]**

アブストラクトテーブル

論文コード	対象	方法	結果	バイアスリスクは低い か (MA/SR, RCT 共通)	臨床疑問に直接答えている (MA/SR, RCT 共通)	研究結果はほぼ一致している (MA/SR のみ)	誤差は小さく正確な結果か (MA/SR, RCT 共通)	出版バイアスは疑われない (MA/SR のみ)
1) He 2017 MA/SR [レベル 1+]	42 件の RCT を含むメタ解析 (平均観察期間 1.5 年)。実施国中国 [日本人を対象とした研究を含む]	2 型糖尿病患者における DSME が与える総死亡への効果を検討した研究のメタ解析 (~ 2016 年)	DMSE 介入は通常ケアに比べて 2 型糖尿病患者の総死亡リスクを 26% 低下させた。その効果は多職種チーム介入、看護師主導介入双方ともに有効	はい	はい	はい	はい	はい

○CQ または Q ごとに「ステートメント」を示している。CQ のステートメントには推奨の強さとしての「グレード」を表記している。グレードは左記の 2 段階で表示している。

○ステートメントには、根拠となる文献(エビデンス)を引用している。関連する文献はあるものの、推奨内容の根拠とならない場合には「コンセンサス」と表示している。

○CQ のステートメントに引用された文献は、左記「エビデンスレベルの階層構造」に基づいてエビデンスレベルを決定し、各章末の文献・アブストラクトテーブルにそのレベルを表示している。

○グレードとエビデンスレベルは関連性があるものの、ステートメントの内容によってそれぞれ検討しているため、すべてに相関性があるものではないことに留意されたい。