

基本合意書

ガイドライン協力のためのテンプレート

(MOU-GC)

MOUはいつ必要か？

最初のステップは、ガイドライン作成協力者間で何らかの合意文書が必要かどうかを検討し、必要であればMOU (Memorandum of Understanding: 覚書) が最も適切な手段かどうかを判断することである。これまで協力経験のないグループ同士、互いに馴染みのないグループ、正式なガバナンス体制が異なるグループ、または利害が対立し得るグループでは、誤解を避けるためにMOUを作成することが有益となる場合がある。業務開始前にMOUまたは同等の文書を作成し、合意のうえ完成させておく。複数のグループの執行部や法務部が文言に合意するまでに、数週間から数か月を要することもある。ガイドライン更新時には、MOUを見直し、必要に応じて改訂することが推奨される。改訂版MOUでは、該当する場合、関係団体の目標や目的の変更も考慮すべきである。

以下に提案するガイドライン協力のためのMOUテンプレート (MOU-GC Version 1.1) は、Guideline Collaboration Working Group、Guidelines International Network (GIN-GCWG) の成果と出版物に基づいている^{1,2}。

ガイドライングループおよび組織の代表者からなる国際的パネルを結成し、複数のガイドライングループ間でMOUを策定するうえで重要な文献や資料を特定するため、文献レビューを実施した。さらに、既存の文書をもとに内容を補強し、開発の指針とした。このテンプレートは、コンセンサスが得られるまで反復的に改良を重ねた^{1,2}。

このテンプレートは、複数の協働シナリオの可能性を示すため、意図的に拡張性を備えて作成されているが、各組織のニーズに合わせて適応させることが可能である。より非公式な合意を望む場合、このツールから必要な要素を選択し、優先順位を付けて用いることも可能である。なお、このテンプレートは潜在的な協働形態を網羅的に列挙したものではないため、他の協働形式が存在する可能性がある。

MOU-GCテンプレートに含まれる要素の順序は、具体的にはGIN-GCWGが「MOU主要条項」¹で提案した要素の順序に厳密に従っている。

GIN-GCWGは、このテンプレートの有用性、実用性、運用可能性性を検討するため、さらなる研究を推奨している。一部の協働関係においてテンプレートに含まれる要素の順序変更が必要となる場合や（例：実際の運用において、著作権や所有権について最初に議論する必要が生じる組織がある可能性がある）、このテンプレートに関連する要素の修正、適応、追加の必要となる場合が含まれるが、これらに限定されない。

ガイドライン協力のためのMOUテンプレート（日本語訳）

このテンプレートおよび各要素は、GIN-GCWG³が開発したガイドライン作成における協働に関する国際的用語集と併せて使用できる。

表1. ガイドラインの共同研究を支援するためのMOUまたはその他の共同研究契約の主要要素：

カテゴリー	主な要素		
範囲と目的 (1-3)	<p>1. 協働の目的を定義する テーマ、抱合/除外するサブトピックも含む</p> <p>§ 対象者.....</p> <p>§ 想定用途：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 臨床ケア： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 予防 <input type="checkbox"/> スクリーニング <input type="checkbox"/> 診断 <input type="checkbox"/> 治療 • 公衆衛生 <input type="checkbox"/> • 保健医療政策 <input type="checkbox"/> • 環境／産業保健 <input type="checkbox"/> 		
	ヘルスケアの背景	<input type="checkbox"/> 一次医療 <input type="checkbox"/> 二次医療 <input type="checkbox"/> 三次医療 <input type="checkbox"/> 外来診療 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> その他（具体的に）	

§ 提供されるガイダンス文書の種類（該当するものをすべて選択する）：

- コンセンサス・ステートメント
 - 科学の最新知見 (State-of-the-science)
 - エビデンスに基づくガイドライン（詳細な方法論報告を含む完全なガイドライン文書）
 - エビデンスに基づくガイドライン（クイック・リファレンス・ガイド）
 - 立場表明文書
 - 実施ツールキット
 - 患者情報ガイド（平易な言葉）
 - モバイルアプリ
 - その他（具体的に）：
-
-

§ ガイドラインで評価・議論されない可能性のある事項（例：未承認、適応外、実験的治療、診断vs予後、進行期vs早期の疾患管理、小児患者など特定の人口集団の管理など）¹⁻⁴？

.....

.....

.....

2. 協働の範囲を明確化する

用語と定義から国際用語集³を参照にし、各参加グループの関与度を含む

- 協働には、ガイドライン作成のプロセス全体を含むか？（ はい いいえ）
 - 新規作成 (de novo development)
 - 適応 (Adaptation)
 - 採用+適応 (ADOLOPMENT)

- 協働はガイドライン作成プロセスの特定部分のみを含む：□はい
□ いいえ
 - 「はい」の場合、協働範囲を選択（複数選択可）：
 - ガイドライン作成、適応(adaptation)、またはADOLOPMENTグループの結成
 - ヘルス・クエスチョンの同定と優先順位付け
 - 既存のガイドラインまたはシステムティックレビューの同定
 - 既存のガイドラインの質評価
 - 優先課題ごとの既存のガイドラインまたはシステムティックレビューのマッチング
 - 必要に応じたシステムティックレビューの更新（エビデンスプロファイル／表の再評価・作成を含む）。
 - 推奨の作成（採用/適応/新規作成、またはADOLOPMENT(採用+適応)）。
 - 最終版ガイドライン文書のピアレビュー
 - その他（明記）
- 次回のガイドラインのレビューおよび更新まで協働を継続するか？：
□ はい □ いいえ
 - 協働には「リビングガイドライン」が含まれるか？：□ はい □ いいえ
 - 注：組織の状況変化により更新における協働が不可能になる場合、本規定が適用されない可能性があることに留意されたい。この場合、ガイドライン更新医関するMOUの見直しが必要となる。
- その他のコメント

3. 共同研究の名称 (参加団体の公式作業成果物となる場合有り)

- 共同研究の正式名称（プロジェクトに関する広報活動で使用する）：
.....
- ガイドラインのワーキングタイトル（プロジェクト終了間際に必要に応じて更新される可能性がある）：
.....
- 参加グループ名
 - グループ1：
 - グループ2：
 - グループ3：
 - その他
- ガイドラインの名称の前に頭字語やグループ名が付く場合、その順序は？
.....
- ガイドライン登録：
 - GIN international guideline library and registry of guidelines in development. Link: <https://guidelines.ebimportal.com/> (Free for members) Guidelines International Network, Perth, Scotland, UK.
 - PREPARE Practice guideline REgistration for transPAREncy or the International Practice Guideline Register Platform (IPGRP) program. Link: <http://www.guidelines-registry.org/> (Free) University of Lanzhou, Chengguan District, Lanzhou, Province of Gansu, China.
 - その他
- 登録番号/リンク
.....
- 意見の相違の裁定：MOUの遵守方法について意見の相違があった場合、いかに対応するか。このような意見の相違を迅速かつ低コストで解決するため、事前に手順を協議し合意しておく（ここに記載、または別紙添付）。

	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>リーダーシップとチーム (4-7)</p>	<p>4. 全体的なガバナンス構造を担う参加グループの決定する</p> <ul style="list-style-type: none"> あるグループが他のグループを招待するケースか、複数の対等なパートナーか、それとも他の構造か? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ メンバーグループについては、ガイドラインの作成、適応、またはADOLOPMENTにおいて指導的役割を果たすメンバーと、指導的役割を果たすスタッフを区別することが有用な場合がある（例：ガイドライングループには全グループから同数のメンバーが指名されるが、あるグループのスタッフが指導的役割を果たす場合がある）。 <ul style="list-style-type: none"> ガイドライン作成または適応グループ（GDG/ GAG）の議長名： GDG/GAGの共同議長名（必要な場合）： 臨床委員長名 プロジェクトマネージャー名（必要な場合）： 方法論委員長名 臨床サブグループのメンバー 方法論サブグループおよび技術サポートのメンバー： ロジスティクス・チームのメンバー その他の役割（必要に応じて） ガイドラインの作成過程において、ガイドラインの開発、適応、またはADOLOPMENTの手順について意見の相違があった場合、どのように解決するか？ <p>.....</p> <p>.....</p>
	<p>5. 協働チームのリーダーを選出する</p> <ul style="list-style-type: none"> 各臨床グループと方法論グループについて、単独の議長、共同議長、副議長、あるいは複数の副議長や共同議長を設置するか？複数のリーダーを設置する場合、各グループから1名ずつ選出するのか？ <p>.....</p> <p>.....</p>

6. 各参加グループからの代表者の人数と種類を決定する

- 協力者グループ1から何名参加するか？
- 協力者グループ2からは何名参加するか？
- 協力者グループXXから何名参加するか？
- 最低限の資格はあるか？

はい いいえ

はい、の場合は具体的に：

(例えば、可能であればINGUIDE Program Level 1
<https://inguide.org/>を修了しているなど)

- 各グループがプロジェクトに費やす時間数は？

.....

7. 産業界との関係 (RWI) および利益相反 (COI) を管理するための方針・手順を実装する

- あるグループのRWI/COIポリシーを採用するか、その場合は組織名を明記し、ポリシーを添付する。
.....
.....
.....
.....
- RWI/COIは、いつ、どのように開示され、継続的に監視されるのか。関連する関係性が、メンバーの関与にどのように影響するか？(例：ワークグループの主導権を握らない、特定議題での投票棄権等)
ガイドラインのCOIを扱うための有用なリソースは、GINより出版されている。<https://doi.org/10.1503%2Fcmaj.200651>
.....
.....
.....
- 過去何年分の開示情報を報告する必要があるか？
.....
.....

	<ul style="list-style-type: none"> 外部査読者やレビューを提供する組織リーダーにもCOI/RWIの開示を求める、ガイドラインループメンバーと同等基準にするか？ <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ -パブリックコメント投稿者に、本人情報、職歴、所属機関における役割の開示を求めるか？ <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ
方法とコメント (8-12)	<p>8. データ抽出、専門家のコンセンサス、執筆に用いる方法論フレームワークを詳細化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ガイドラインの方法論の選択 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> de novo開発 <input type="checkbox"/> 適応 <input type="checkbox"/> ADOLOPMENT - ヘルスクエスチョンモデル <input type="checkbox"/> PICO <ul style="list-style-type: none"> - P: 課題／対象者 - I: 介入 - C: 比較対象 - O: アウトカム <input type="checkbox"/> PIPOH <ul style="list-style-type: none"> - P: 課題／対象者 - I: 介入 - P: プロフェッショナル - O: アウトカム - H: ヘルスケアについての背景 <input type="checkbox"/> PICAR <ul style="list-style-type: none"> - P: 対象者、臨床適応症、症状 - I: 介入 - C: 比較対象、比較方法および（主要な）内容 - A: 対象となるCPGの属性 - R: 推奨の特徴と「その他」の考慮事項

原文または最新の文献検索とデータ抽出には、どのような方法とツールを用するのか？

エビデンスステーブルの作成にはどのような方法とツールを用いるのか？

内容のレビューにはどのような方法を用いるのか？

推奨作成にはどのような方法を用いるのか？

どのような推奨評価スキーマが使用されるか (GRADE、USPSTF、または他のシステムなど) ？

.....
.....
.....

- ガイドライン適応 (adaptation) について：

どの適応方法を用いるか：

ADAPTE. RAPADAPTE. Adapted ADAPTE KSU-Modified-ADAPTE. Turkish ADAPTE. PAGE. CAN-IMPLEMENT. MAGIC (SNAP-IT) . GRADE-ADOLOPMENT. その他：

.....

どのガイドライン評価ツールを使用するか：

AGREE II. AGREE-REX. iCAHE Guideline Quality Checklist. .
 NEATS instrument. PANEL VIEW instrument. GuideLine Implementability Appraisal (GLIA) AGREE-S. その他：

.....

どのガイドラインのチェックリストを使用するのか：

AGREE Reporting. RIGHT. GIN-McMaster GDC. GIN-McMaster GDC-RG.
 その他

.....
.....

適応 (adaptation)

□ RIGHT-Ad@pt.

- ・ バーチャルまたは対面のコンセンサス・ミーティングで合意を達成するために、どのような方法と閾値を用いるのか？
- ・ システマティックレビューをPROSPEROに投稿する場合、誰が提出書類の準備をするか？

他のシステムатイックレビューの登録先候補には、*Open Science Foundation (OSF)* がある

□ その他

根拠となるエビデンス

- ・ レビューを実施しているのは誰か？
- ・ 文献のシステムティックレビューに基づいているのか？
- ・ レビュー数はいくつ？必要であれば（ガイドライン作成中に新たな重要な証拠が得られた場合に限り）更新される。
- ・ どのような方法を用いるか？

定量解析と実現可能性評価（これがガイドラインプロジェクトの構成要素として含まれる場合は、以下の点について記載する。そうでない場合はこのセクションをスキップする。）

- ・ エビデンスが直接的または間接的なメタアナリシス、コホート研究、感度分析などをサポートするかどうかを判断するための実施可能性評価は誰が実施するのか？
- ・ これらのサービスを外部のコンサルタントや方法論研究者に委託する場合、その分析費用は誰が負担するのか？
- ・ どのプラットフォームを使用するのか？

- ・ システマティックレビューとガイドラインは別々に公開されるのか？
- ・ すべての関係者は、ガイドライン作成方法論的専門家とコンサルタントの貢献がオーサーシップ（著者資格）の基準（例：the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) or the Contributor Roles Taxonomy (CRediT) author statements）を満たす場合、彼らに著作者としての地位を与えることに同意すべきである。（詳細は項目17に記載）

9. 作業プロセスの機密性に関する規則を明確化する

- ・ 守秘義務にはどのようなルールがあり、どのような情報が機密情報とみなされるのか？
- ・ 知的財産権および機密保持に関する契約書は署名されるか？署名される場合は、MOUの付録として知的財産権・機密保持契約の写しを提出すること。
- ・ エンバーゴ（公開禁止期間）を設けるか？設けるなら解除時期を明記する（出版後など）？

10. タイムラインを設定し、チームメンバー全員の拘束時間を見積もる

- 開始から完了までの想定時間、および各行程（データ抽出、ピアレビュー／パブリックコメント、原稿執筆／編集など）の想定時間は？

共同議長や専門家パネリストとの間で、プロジェクトの範囲やスケジュール、著作者要件、ガイドライン完成への意欲に関する理解を確認するため、誓約書または類似の文書を用いるか？

- ・ コンセンサス会議（対面またはバーチャル）の回数と時期
- ・ プロセス全体のタイムラインを*Gantt chart*などで図式化したものを使用することを検討する。
- ・ 移動削減（費用、気候変動配慮）としてオンライン会議で十分ではないか？

11. 費用を見積もる

- ・ グループは、財務コスト、共有コスト、現物コスト（または現物支給）（スタッフの時間、司書への報酬、メディカルライターへの報酬等）を定義し、合意する必要がある。
- ・ 開発・適応と成果の普及にかかる費用をどのグループが負担するのか？
- ・ 費用を分担する場合、具体的にどのように分担するのか（例えば、協力グループ間で均等に分担、会員数、年間予算、ガイドライングループ内の代表比率など）？
- ・ 以下のような特定の項目について、1つまたは複数の組織が費用を負担するか（リストは限定的なものではない）。
 - システマティック リテラチャー レビューと分析
 - ガイドラインに基づいた患者教育資料
 - スタッフ管理の規定
 - 司書への報酬
 - メディカルライターへの報酬
 - 最終版のガイドラインのデザイン
 - 出版済みのエビデンステーブルや出典ガイドラインに必要な許諾やユーザーライセンス料

	<p>12. チームメンバーまたは他の専門家にガイドライン文書の草案作成と改訂を割り当てる</p> <ul style="list-style-type: none"> 草案作成・改訂の責任者は誰か? グループリーダーのみが執筆するか、他メンバーも関与するか？ 関与する場合、その方法は? メディカルライターは参加するか？ <input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ
<p>レビューと承認 (13-15)</p>	<p>13. 専門家によるレビューとパブリックコメントのプロセスを設定する</p> <ul style="list-style-type: none"> グループリーダーが、ガイドライングループのメンバーではない参加グループのメンバーを指名し、独立したピアレビューを行うジャーナルに投稿する前に、参加グループを代表して専門的査読を行うことを認めるか? 誰に対してどれ程度の期間、ガイドラインのパブリックコメントを受け付けるか?
	<p>14. 参加グループのリーダーから、成果物に対する承認と推奨を得る</p> <ul style="list-style-type: none"> 各グループの承認や推奨はどのように得るのか?

	<ul style="list-style-type: none"> 意見の相違を裁定したり、グループが変更を要求した場合に編集を行うプロセスはあるか？ <p>.....</p>
	<p>15. 必要に応じて、不満のある参加グループの秩序ある退出・脱退を確保する</p> <ul style="list-style-type: none"> ガイドラインを承認しないグループや、ガイドラインの完成前に退出を選択するグループがあった場合はどうするか？ <p>.....</p> <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> 残りのグループによって最終版を公開できるか？ <p>.....</p> <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> 離脱するグループは、同一テーマで別のガイドラインを作成することを認めるか？ また、新たなグループが将来の改訂版やリビングガイドラインの更新に協力できるような仕組みも検討する。 <p>.....</p> <p>.....</p>
公表と普及 (16-20)	<p>16. ガイドラインの著作権、所有権、その他の権利を参加グループ間で割り当てる</p> <p>所有権および使用権は、事前に合意されるべきである。合意は、適用される管轄区域における現行の規範および法令に準拠するべきである。</p> <ul style="list-style-type: none"> 所有権は一つのグループが保有するのか、それとも共有されるのか？ <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> グループがこれを配布・掲載・またはその他の方法で共有する権利を認めるライセンス契約を設けるか？ <p>.....</p>

- 公表物に参加グループのロゴを掲載するか？

グループの幹部スタッフは、所有権と認可が適切に実装されていることを確認する必要がある。

17. チームメンバーへの著作者資格付与に関する規則の作成、および著作者順序を決定する

- ・ 著者名と謝辞の報告方法は？

・ どのグループ（ガイドライン委員会メンバー、議長、副議長、共同議長、グループスタッフメンバー、外部ライター、その他の主要関係者）が著者または寄稿者となり、どのグループが謝辞に記載されるのか？

・ 筆頭著者、最終著者、責任著者の割り当て基準は？（共同筆頭著者？）

・ レビュアー、情報専門職等を謝辞に含めるか？

・ ガイドラインの派生成果物の著者はどのように決定されるのか？関係者全員が、ICMJEのルールに準拠することに同意すべきである。

18. 投稿先ジャーナルの優先順位を決める

- ガイドラインをどのように普及させるのか？出版を前提とした場合、優先するジャーナル（例：明らかなジャーナルや代表的なジャーナルはあるか、共同研究グループのいずれかが出版に適したジャーナルを所有・管理しているか）やオンラインプラットフォームについて合意があるか？
-
-

同時出版が予想される場合、掲載に向けたガイドラインの校閲編集はどのジャーナルが担当するか？

.....

.....

- 各編集部が、ピアレビューと出版タイミングの調整にコミットしているか？ジャーナルのピアレビューは合同で行われるのか、あるいは個別で行われるのか？
-
-

- エグゼクティブサマリーのみを掲載し、全文は掲載しないというジャーナルがあるか？出版物に記載される推薦・承認の取得期限や掲載箇所を事前に取り決める。
-
-

19. ソーシャルメディア、電子メール、ウェブ掲載など、その他の普及方法を準備する

- 各グループはガイドライン文書をウェブサイトに掲載するのか、あるいは主要な出版物へのリンクを掲載するのか？
 - (所有者でない場合のライセンス等を含め) 各グループがガイドラインに基づく独自の実装ツール、質指標、その他のアプリケーションを開発することは許可されるか？
-
-

- ・ 協働グループは、ガイドラインに基づいた他の製品、イベント、サービスを自由に作成することができるのか？他のグループが公開するガイドラインに自団体のロゴを掲載したい場合、それは許可・推奨されるか、あるいは義務付けられるか？
-
-

- ・ グループは、ニュースレター、電子メール、ソーシャルメディア、モバイルアプリ、ナレッジプラットフォーム、意思決定支援システム、教育セッションなど、さまざまなアクティブなコミュニケーションチャネルを通じて、メンバーにガイドラインを配信できるか？
-

- ・ **計算可能なガイドライン**

- 計算可能なガイドラインを作成することがプロジェクトの一部である場合、それらはどのように開発・管理されるのか？
-

- 主導者は誰が務めるのか？
-

20. 質評価などの関連作業成果物における協働の可能性を検討する

- ・ 将来的な協働は想定されているか？
- ・ 作業成果物は別用途へ転用されるか？（例：質またはパフォーマンス指標の開発、レジストリへの組み込み等）
- ・ ガイドラインは、事前に定めたスケジュールに従って更新されるか？
- ・ 更新プロセスの指針として、*Checklist for the Reporting of Updated Guidelines (CheckUp)* は使用されるか？
- ・ 廃止／再確認(*retirement/reaffirmation*)はどのように扱われるのか？

.....

- ・ 更新をトリガーできるのは誰か、またその方法は？
- ・ MOUからの離脱を希望する場合の対応は？
- ・ このMOUと競合するガイドラインをMOU産科学会が作成することからの保護

参考文献

1. Alam M, Getchius TS, Schünemann H, Amer YS, Bak A, Fatheree LA, Ginex P, Jakhmola P, Marsden GL, McFarlane E, Meremikwu M, Taske N, TempleSmolkin RL, Ventura C, Burgers J, Bradfield L, O'Brien MD, Einhaus K, Kopp IB, Munn Z, Scudeller L, Schaefer C, Ibrahim SA, Kang BY, Ogunremi T, Morgan RL; Guidelines International Network (GIN) Guidelines Collaboration Working Group. **A memorandum of understanding has facilitated guideline development involving collaborating groups.** *J Clin Epidemiol.* 2022 Apr;144:8-15. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.12.022>
2. Sultan S, Siedler MR, Morgan RL, Ogunremi T, Dahm P, Fatheree LA, Getchius TSD, Ginex PK, Jakhmola P, McFarlane E, Murad MH, Temple Smolkin RL, Amer YS, Alam M, Kang BY, Falck-Ytter Y, Mustafa RA. **An International Needs Assessment Survey of Guideline Developers Demonstrates Variability in Resources and Challenges to Collaboration between Organizations.** *J Gen Intern Med.* 2022 Aug;37(11):2669-2677. <https://doi.org/10.1007/s11606-021-07112-w>
3. Christensen RE, Yi MD, Kang BY, Ibrahim SA, Anvery N, Dirr M, Adams S, Amer YS, Bisdorff A, Bradfield L, Brown S, Earley A, Fatheree LA, Fayoux P, Getchius T, Ginex P, Graham A, Green CR, Gresele P, Hanson H, Haynes N, Hegedüs L, Hussein H, Jakhmola P, Kantorova L, Krishnasamy R, Krist A, Landry G, Lease ED, Ley L, Marsden G, Meek T, Meremikwu M, Moga C, Mokrane S, Mujoondar A, Newton S, O'Flynn N, Perkins GD, Smith EJ, Prematunge C, Rychert J, Saraco M, Schünemann HJ, Senerth E, Sinclair A, Shwayder J, Stec C, Tanni S, Taske N, Temple-Smolkin RL, Thomas L, Thomas S, Tonnessen B, Turner AS, Van Dam A, van Doormaal M, Wan YL, Ventura CB, McFarlane E, Morgan RL, Ogunremi T, Alam M. **Development of an international glossary for clinical guidelines collaboration.** *J Clin Epidemiol.* 2023 Apr 3;158:84-91. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2023.03.026>

4. Alam M, Harikumar V, Kang BY, Ibrahim SA, Kibbi N, Owen JL, Maher IA, Cartee TV, Sobanko JF, Reynolds KA, Bolotin D, Waldman AH, Minkis K, Petersen B, Council ML, Nehal KS, Xu YG, Jiang SB, Somani AK, Bichakjian CK, Huang CC, Eisen DB, Ozog DM, Lee EH, Samie FH, Neuhaus IM, Bordeaux JS, Wang JV, Leitenberger JJ, Mann MW, Lawrence N, Zeitouni NC, Golda N, Behshad R, Ibrahim SF, Yu SS, Shin TM, Stebbins WG, Worley B. **Development of international clinical practice guidelines: benefits, limitations, and alternative forms of international collaboration.** Arch Dermatol Res. 2022 Jul;314(5):483–486. <https://doi.org/10.1007/s00403-020-02166-y>
5. Yao X, Xia J, Jin Y, Shen Q, Wang Q, Zhu Y, McNair S, Sussman J, Wang Z, Florez ID, Zeng XT, Brouwers M. **Methodological approaches for developing, reporting, and assessing evidence-based clinical practice guidelines: a systematic survey.** J Clin Epidemiol. 2022 Jun;146:77–85. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2022.02.015>
6. Traversy G, Barnieh L, Akl EA, Allan GM, Brouwers M, Ganache I, Grundy Q, Guyatt GH, Kelsall D, Leng G, Moore A, Persaud N, Schünemann HJ, Straus S, Thombs BD, Rodin R, Tonelli M. **Managing conflicts of interest in the development of health guidelines.** CMAJ. 2021 Jan 11;193(2):E49–E54. <https://www.cmaj.ca/content/193/2/E49>

Copyright © McMaster University, 2024. この日本語訳は、McMaster大学の許諾により、静岡社会健康医学大学院大学が、原文の英語版から作成したものです。MOU-GCの更なる使用またはコピーはいかなるものであっても、個別のライセンス契約による認可が必要です。詳細についてはメール(milo@mcmaster.ca)にてMcMaster大学にお問い合わせください。

Copyright © McMaster University, 2024. This translation, was developed by Shizuoka Graduate University of Public Health from the original English version with the express written permission of McMaster University. Any further use or copying of the MOU-GC must be authorized by a separate licensing agreement. Please contact McMaster University via email: milo@mcmaster.ca for details.