

政策と新規研究をサポートする研究リソース

著者

Claire Allen エビデンスエイド（オックスフォード、グレートブリテン及び北アイルランド連合王国（英国））

Phil Davies Oxford Evidentia（オックスフォード、英国）

Ben Heaven Taylor エビデンスエイド（オックスフォード、英国）

3.7.1 学習目的

このセクションを読むことにより、次にあげる項目を理解できる。

1. 災害・健康危機管理 (Heath EDM) の分野で、介入効果 (effects of interventions) に関する先行研究を検索するための主要なリソース (key information resources)
2. 上記のリソースへのアクセスの仕方
3. 先行研究から得たエビデンスを、意思決定 (decision making) において利用する方法。

3.7.2 序論

災害・健康危機管理関連の介入 (intervention) の効果 (effects) に関する評価や研究 (evaluation and research) から得られたエビデンスは、政策立案者 (policy makers) や実務者 (practitioners) が、「何がうまくいき (what works)」、「どこで (where)」、「なぜ (why)」、「誰に対して (for whom)」有効かを理解するのに役立つ (1)。研究から得られるエビデンスは、健康・災害リスクを効果的に軽減する介入の立案 (design) に役立つだけでなく、政策立案者や実務者が害 (harm) を及ぼす可能性のある介入を回避し、過去の過ち (mistakes) を繰り返さないようにするためにも活用できる。

本章では、このような質の高い研究エビデンスの情報源 (sources) をいくつか紹介し、政策立案者や新しい研究を計画する研究者らが、如何にこれらを活用できるかを説明する。このような既存の研究エビデンスにアクセスすることによって、十分な情報に基づいた政策 (well-informed policies) を策定し、エビデンスと実務の効果との重要なギャップ (important gaps) を埋められる今後の研究をデザインすることができる。この点は、本書の他の章でより詳細に記述している。例えば、新しい研究に着手する前にスコーピングレビューを実施する際の重要なステップについては 3.6 章を、新しい研究の提案をサポートするための文献や研究エビデンスの検索方法については 7.2 章を参照されたい。

3.7

3.7.3 研究のエビデンスを必要とする政策立案者が直面する課題

研究者や政策立案者は、災害・健康危機管理に関連した介入の効果を示す研究エビデンスを探す際に、いくつかの課題に直面する。一つめの課題は、多くの分野で共通している課題で、頻繁に争点となる「エビデンス」(frequently contested nature of "evidence") そのものである (2)。証明性 (proof)、妥当性 (validity)、信頼性 (reliability) といった科学的原則 (scientific principles) や、バイアスを最小限に抑える (minimise bias) ための信頼性の高いステップ (credible steps) を踏んだ研究のフレームワーク (research frameworks) が、専門家の意見や、確立した作業方法 (established ways of working) (「我々は常にこの方法でやってきた "we've always done it this way"」)、イデオロギー的な政策決定 (ideological policy making) (「我々はこれが正しい方法だと信じている "we believe this is the right way to do things"」) により打ち消されて (crowded out) しまう可能性がある。

災害・健康危機管理の政策立案者や実務者は、エビデンスが経験 (experience)、専門知識 (expertise)、地域固有の知識 (localised knowledge) に代わるものではないと抵抗 (resistance) することがある。これには、一定の理由があり、何が有効か (what works) を示す研究のエビデンスは決定的であることは少なく (seldom definitive)、また理想的な状況や厳密な管理下 (under ideal or highly controlled circumstances) で生まれた可能性があるため、しばしば「現実世界 "real world"」での意味を欠くことがある、ということも抵抗の原因になっている。また、研究のエビデンスは政策決定者に何をすべきか (what to do)、どのように行動すべきか (how to act) を教えてくれるものではない。介入という文脈においては、単に、介入とそれ以外の方法との厳密な比較分析 (rigorous comparative analysis) に基づき、あるアウトカムが達成される可能性 (likelihood of certain outcomes) を示すのみである (4.1 章)。他の文脈では、たとえばリスク因子 (risk factors) について (3.2 章)、あるいは特定の問題が災害後にどの程度一般的 (how common) であるか (2.1、2.2、2.4 章) を示すことがある。このような研究のエビデンスは、政策決定者が自身の経験 (experience)、専門知識 (substantive expertise)、現場での知識 (in situ knowledge) に基づいた解釈 (interpretation) と判断 (judgement) しなくてはならない。

二つめの課題として、災害という状況の複雑さ (complexity) に加え、このような状況下で研究を行うことの難しさ (difficulties) から、質の高い、適切なエビデンス (relevant evidences) が得られないことがある。例えば、実験的 (experimental) または疑似実験的なデザイン (quasi-experimental design、用語集参照) を用いて比較対照されたインパクト評価 (controlled impact evaluations) が、他の分野と比較して少ないことから (3)、介入の効果 (effects) に関するシステマティックレビューも少ない。Blanchet ら (1) は、大規模な緊急事態への対応調整方法 (different ways to coordinate) の相対効果 (relative effects) や、難民の社会的包摂 (social inclusion of refugees) を改善するための国家政策の影響 (impact of national policy) を比較するのに、ランダム化試験 (randomised trial) の使用はほぼ不可能だと指摘している。そのような場合、研究者は介入とアウトカムの関連性 (link) を研究するにあたり、疑似実験的 (quasi-experimental、用語集参照) な研究デザインを用いるかもしれない (4.14 章、4.15 章参照)。Puri らは (4)、より広い人道部門 (broader humanitarian sector) においてコントロールされた評価 (controlled evaluation) の使用を妨げるいくつかの要因をあげている。これには以下の点があげられる。

- 人道的活動の緊急性 (urgency) により、評価のための事前準備 (advance preparation) が非常に困難であること。
- ベースラインのデータがなく (absence of baseline data)、反実例 (counterfactual 訳注：その介入を行わなかった場合の効果) を計画 (plan for)・構築 (construct) することができないこと。
- 1つの地域で支援を提供する機関が多数 (multiplicity of agencies) あるため、(多数の機関の間で協働がなければ) 実施 (actions) とアウトカム (outcomes) を切り離す (decouple) ことが困難であること。
- 紛争 (conflict) や災害 (disasters) には通常明確な境界線 (clean boundaries) がないため、科学的に確実 (scientifically robust) かつ倫理的に健全 (ethically sound) な方法で反実例 (counterfactual) となりうる比較群 (comparable groups) を見つけ (find)、定める (establish) ことが困難であること。
- インパクト評価の専門家 (impact evaluation experts) が人道部門 (humanitarian sector) にいないこと、また、人道関連の専門家 (humanitarian experts) がインパクト評価部門 (impact evaluation sector) にいないこと。

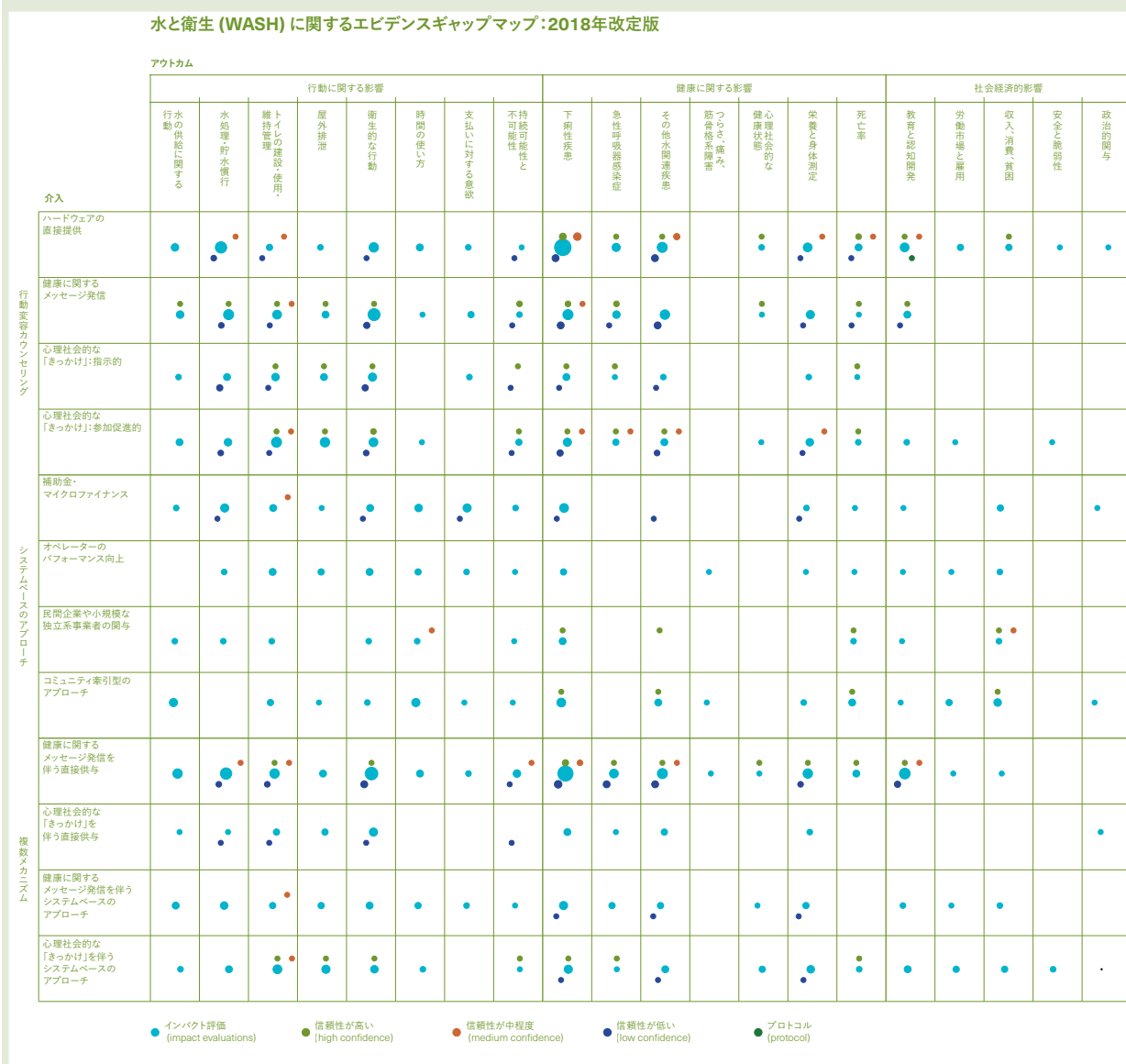
このような課題が存在するにもかかわらず、実験的 (experimental)・準実験的評価 (quasi-experimental evaluations) やシステマティックレビューから、災害の状況下において何が有効で (what works)、何が有効でないか (what does not work) を示すエビデンスが蓄積されつつある (事例 3.7.1 を参照)。

事例 3.7.1

エビデンス基盤 (evidence base) のマッピングと統合

インパクト評価のための国際イニシアティブ (The International Initiative for Impact Evaluation, 3ie) は 2008 年に設立され、意思決定に情報を提供し、LMIC の貧困状態にある人々の生活を改善できるような、高品質なエビデンスの生成と有効活用を支援することを目的としている。3ie は現在、検索可能なデータベースをいくつかオンラインで提供している。そのうちの 2 つ、3ie Database of Systematic Reviews と Database of Impact Evaluations は、人道部門における介入の有効性 (effectiveness of interventions) に関するエビデンスをカタログ化 (catalogue) したものである。これらのデータベースには、国際開発の幅広い内容 (broader landscape of international development) に関するシステマティックレビューやインパクト評価も含まれており、その多くは緊急事態下の介入 (intervention in emergency situation) に関連するものである。さらに、3ie のエビデンスギャップマップ (evidence gap maps) は、セクターやサブセクターにおいて完了した (completed)、あるいは進行中 (on-going) のシステマティックレビューやインパクト評価を、介入とアウトカムのフレームワークに沿って構造化し、視覚的に表示 (visual display) している (図 3.7.1 を例として参照)。これらは研究者と政策立案者の双方に対し、既存のエビデンス基盤 (evidence base) の質が「一目でわかる」情報 ("at a glance" view) を提供し、特定の介入とアウトカムの間の関連性 (link) を確立 (establish) するための信頼性 (confidence) を提供している。

図 3.7.1 水、衛生、健康に関する 3ie ギャップマップの例※



※ 3ie の厚意のもと複製

しかし、質の高い研究が存在していても、それを見つけることが困難 (difficult to find) かもしれない、複雑な言語 (complex language) を用い、災害対応に携わる人々が話す言葉と異なる専門用語 (language other than that spoken by those responding to disaster) で書かれているかもしれない。研究者が研究成果を発表する機会は膨大 (vast number) にあり、関連する研究が何万もの報告書の中、何千ものウェブサイトや雑誌の中に散在 (scattered across) していたり、閉鎖的なデータベース (closed database) やペイウォール (paywall, 有料コンテンツの壁) に隠れていたりする可能性もある。PubMed、Global Index Medicus (Latin American And Caribbean Health Sciences Literature database, LILACS を含む)、ERIC、OpenGrey といった比較的定評のあるデータベースで研究を見つけることができる場合でも、そうしたエビデンスを選別 (sifting through) することは困難で、情報専門家 (information specialist) のサービスが必要になる場合がある (3.6 章および 7.2 章を参照)。政策立案者や実務者にとって、この状況は、エビデンスを活用したいと思ってもどのようなエビデンスが実際に存在するか (actually exist) を理解するのは難しい場合が多いであろう (5)。研究者にとっても、エビデンス基盤 (evidence base) にどのようなギャップがあるのか、そして少ない研究リソース (scarce research resource) をどのように振り向ければいいのかを理解するのは困難であろう。

3.7.4 健康危機および災害状況下における介入のためのエビデンス基盤 (evidence base)

研究の統合 (research synthesis、リサーチシンセシス) は、先行研究を見つける (finding research studies) という解決策の 1 つである。リサーチシンセシスは「学術関係者が政策プロセスに提供する最も重要なたったひとつの提案 (the most important single offering by academics to the policy process)」(6) とされる。災害への備えや対応、人道的活動において、エビデンスに基づくガイドラインの策定や介入策の策定にあたり、リサーチシンセシスがますます利用されるようになっている(7)。例えば、WHO はシステマティックレビューでまとめられた研究のエビデンスをガイドラインの裏付け (support) として利用しており(8)、いくつかの組織 (表 3.7.1) は、人道関連・災害関連の幅広いテーマについて、システマティックレビューの詳細を利用できるようにしている。その中には、Enhancing Learning and Research for Humanitarian Assistance (ELRHA)、レバノンのバイルートにあるアメリカン大学のグローバルヘルス研究所 (Global Health Institute, GHI)、エビデンスエイドなどが含まれる。事例 3.7.2 は、エビデンスエイドがどのようにして栄養不良に関連するシステマティックレビューを集めて、より広範なテーマのコレクション (broader thematic collections) として構築 (organise) したかの例である (9)。

国際救助委員会 (International Rescue Committee) のような国際的な災害対応機関も、介入施策 (intervention design) を支える (underpin) ためにシステマティックレビューや他の形式のリサーチシンセシスをますます活用するようになっている (事例 3.7.3)。

事例 3.7.2

人道危機および災害下の環境における中等度・重度の急性栄養失調の予防と治療介入に関するシステマティックレビューの特集 (special collection)

政策決定におけるエビデンスの活用は、エビデンスの多様性 (sheer diversity)、複雑性 (complexity)、アクセス困難 (inaccessibility) によって、妨げられる (hampered) ことがしばしば見受けられる。関連する研究 (relevant research) が多数のデータベースに分散 (dispersed) していたり、公開されていなかったり (not publicly available)、該当リスク (given risk) や状況 (context) に応用するために関連性の評価 (assessment of relevance) が必要であったりするかもしれない。さらに、研究を取り込む (research uptake) 上での障壁 (barriers) は、エビデンスの入手しやすさ (accessibility)、関連性 (relevance)、複雑さ (complexity) とは関係なく、政策立案者によってそのエビデンスにつけられた価値 (value) に関係する場合もある。

エビデンスエイドは、さまざまなステークホルダー (multistakeholder) や多分野の専門家グループ (multidisciplinary group) と協力してリサーチシンセシスを収集整理 (curate) ・製作 (produce) することで、災害下の環境に関してリサーチシンセシスの実施により見出された固有の課題 (inherent challenges) と、研究取り込みの潜在的課題 (potential challenges) という二つの課題に対応しようとしている。研究者 (researchers) だけでなく、政策立案者 (policy makers) や実務者 (practitioners) を含むグループと協力することで、関連性が高く、堅牢な研究エビデンス (robust research evidence) を最大限に幅広く取り込むことができる。また、介入を計画すること (design interventions) を業務とする人たちが、エビデンス基盤 (evidence base) への「オーナーシップ」を高めること (enhanced sense of "ownership") ができる。

3.7

エビデンスエイドは 2017 年 3 月から 2018 年 3 月にかけて、さまざまな背景を持つ 21 名のステークホルダーを集め、人道危機・災害に関連する中等度・重度の急性栄養不良 (moderate and severe acute malnutrition) の予防と治療のための介入に関するシステマティックレビューのコレクションに対する査読 (review) と価値づけ (curate) を実施した (9)。この方法論は、システマティックレビューの概要に関する一般的なガイダンスにほぼ則したものとなっており、集団 (Population)、介入 (Intervention)、比較 (Comparison)、アウトカム (Outcome)、研究デザイン (Study design) (PICOS) 形式を用いて事前に定義した質問 (pre-defined question) を設定し、複数のデータベースに対して検索のストラテジー (search strategies) を用いた。共同研究者のペアがまず検索結果の中から適格の可能性があるレビュー (potentially eligible reviews) をスクリーニングし、次に他のペアが適格の可能性があるレビューのリストの関連性 (relevance) を審査して、最終コレクションに含めることとした。12 のデータベースで検索を実施し、重複を排除 (de-duplication) した結果、合計 4646 件の記録が得られた。

このコラボレーションを通じて、エビデンスエイドは人道危機における急性栄養失調の予防 (prevention) と管理 (management) の指針となるシステマティックレビューのコレクションを成功裏に作成することができた。これらのコレクションはエビデンスエイドのウェブサイトで公開されており、アクセス可能 (accessible) な統合 (synthesised) されたエビデンスを提供している。また、人道危機 (humanitarian emergency) や防災 (disaster risk reduction) セクターの戦略や政策の意思決定に活用できるほか、信頼性の高いエビデンスのギャップや十分に研究されていない分野を特定し、将来の研究の指針とすることができる (10)。

事例 3.7.3

リサーチシンセシスを実務に活かす

国際救済委員会 (International Rescue Committee, IRC) は、戦争 (war) や迫害 (persecution)、自然ハザードによる災害 (natural disaster) などで家を失った難民 (refugees) や避難民 (displaced) に対して、緊急支援や長期的な援助を行ってきた長い歴史を持つ国際人道支援機関 (international humanitarian agency) である。IRC は、プログラムのガイダンス文書 (program guidance documents) や現場スタッフ向けのツール (tools for field staffs) の開発において、質の高いエビデンスをますます重要視している。特定の介入策 (specific intervention) やアプローチについて、多くの質の高い情報源 (high-quality sources) からエビデンスのレビューを実施し、影響 (impact)、文脈 (contexts)、集団 (populations)、条件 (conditions) について得られたことを基に、それらの介入を適用 (adapt) するかどうか、またどのように適用するのがよいかの情報提供を行っている。

IRC は、職員が容易にエビデンスを利用できるよう組織全体で取り組んでおり、「アウトカムとエビデンスフレームワーク (Outcomes and Evidence Framework) 」(11) を設けている。このオンラインの公開プラットフォームでは、注目すべきアウトカム (outcomes) やサブアウトカム (sub-outcomes) を定義しており、それらのアウトカムを達成するためのセオリーオブチェンジ (general theories of change、用語集参照) や道筋 (pathways)、それらを測定するための指標 (indicators) を定義している。各アウトカムおよびサブアウトカムについて、システマティックレビューから得られたエビデンスに主眼 (primary focus) を置き、関連する介入の有効性に関する入手可能な最善のエビデンス (best available evidence) を要約している。システマティックレビューがまだ存在しないテーマについては、IRC は個々の研究 (individual stud-

ies) を特定し、要約している。IRC のシステマティックレビューのコレクションは、3ie、キャンベル共同計画 (Campbell Collaboration) のライブラリー、コクランライブラリー (Cochrane Library)、および英国国際開発部 (Department of International Development, DFID) のウェブサイトである Research for Development のデータベースから引用している。IRC はまた、保健 (health)、教育 (education)、経済的ウェルビーイング (economic wellbeing)、安全 (safety)、権力 (power) に関するエビデンスマップ (Evidence Maps) のコレクションと、現金給付の介入 (cash transfer interventions)、サービス提供の介入 (service delivery interventions)、人道危機における介入 (interventions in humanitarian emergencies) に焦点を当てた分野横断的なクロスカッティング・マップ (cross-cutting maps) を保有している。

中低所得国 (LMIC) にて保健システム開発 (health systems development) に情報を提供するための迅速なエビデンスシンセシス (rapid evidence synthesis) の利用が増加していることは、災害が起きてもリサーチシンセシスを通じたエビデンスに基づくよりよい意思決定 (better evidence-based decision-making via research synthesis) を支援できる可能性を開くものである (12)。

3.7.5 研究エビデンスとシステマティックレビューのリポジトリ

研究エビデンスを集める (bring together) ために、災害・健康危機管理に関連するシステマティックレビュー (systematic reviews) や質の高い評価 (high-quality evaluations) のリポジトリが構築されている。これらのリソースを利用することで、研究者と政策立案者の双方が既存のエビデンス基盤 (evidence base) をより簡単に、より効率的に利用することができる。表 3.7.1 にこれらのリポジトリのいくつかを示す。最新のリストはエビデンスエイドのウェブサイトから入手可能である (13)。

表 3.7.1 災害・健康危機管理に関連するシステマティックレビュー、質の高い評価、研究エビデンスのオンラインリポジトリ

3ie (インパクト評価のための国際イニシアティブ：事例 3.7.1 参照) www.3ieimpact.org

3ie は、中低所得国 (low- and middle-income countries) の貧困層の人々 (people living in poverty) の生活を改善することを目的として、意思決定に必要な質の高いエビデンスの作成と有効活用を支援するために、2008 年に設立された。3ie は現在、検索可能 (searchable) なデータベースをいくつかオンラインで提供している。

グローバルヘルス研究所 (Global Health Institute : GHI) (レバノン) www.ghi.aub.edu.lb/about-us

グローバルヘルス研究所は、レバノンのベイルートにあるアメリカン大学内に設立されている。その資料ライブラリーは、紛争医療 (conflict medicine)、難民の健康 (refugee health)、栄養・肥満・関連疾患 (nutrition, obesity, and related diseases) に関する学際的なプログラム (interdisciplinary programs) の成果 (outputs) を反映している。また、国内外の保健医療関係者 (stakeholders of health) と戦略的なパートナーシップ (strategic partnerships) を結び、組織や学術機関の南北協力関係 (South-North collaborations) を強化することを目指している。

オーストラリア災害レジリエンスナレッジハブ (Australian Disaster Resilience Knowledge Hub)
<https://knowledge.aidr.org.au/>

このハブは、災害レジリエンスに関する政策、計画、意思決定、現代の優れた実践 (contemporary good practice) を支援し、情報を提供する、国家的なオープンソースプラットフォーム (national opensource platform) を提供している。

3.7

キャンベル共同計画 (Campbell Collaboration) www.campbellcollaboration.org

キャンベル共同計画は、犯罪や司法 (crime and justice)、教育 (education)、社会福祉 (social welfare)、国際開発 (international development) における介入の有効性に関する豊富な研究 (wealth of research) と評価 (evaluation) を集めたライブラリーを発行している国際研究機関であり、その多くは人道部門 (humanitarian sector) における介入にも関連するものである。キャンベル共同計画はまた、政策報告書 (Policy Brief) シリーズを作成しており、システマティックレビューの実施方法について研究者のためのトレーニングも実施している。

エビデンスに基づく実践センター (Centre for Evidence-Based Practice: CEBaP) (ベルギー) www.cebap.org

エビデンスに基づく実践センターはベルギーにある非営利のグローバルセンター (non-profit global centre) で、ベルギー赤十字を含む人道支援活動 (humanitarian aid activities) を科学的なエビデンスに基づいて支援している。このセンターは、さまざまな人道的活動 (humanitarian activities)、開発プログラム (development programs)、緊急支援 (emergency relief) に対して、システマティックレビューを活用してエビデンスを提供している。

コクランライブラリー (Cochrane Library) www.cochranelibrary.com

コクランライブラリーは、医療関連の意思決定 (healthcare decision making) に役立つ高品質で独立したエビデンスを集めたオンライン出版物である。コクランライブラリーのレビューの中には、人道部門 (humanitarian sector) における介入に関連するものもある。コクランライブラリーは、コクラン (Cochrane) (旧コクラン共同計画 formerly "The Cochrane Collaboration") という国際組織によって作成されている。コクランにはトレーニング部門 (training arm) もあり、オンラインやトレーニングイベントでシステマティックレビューの実施方法に関するトレーニングも提供している。コクランはまた、介入の効果に関するシステマティックレビューを準備・維持するための重要な手引きを出版している: training.cochrane.org/handbook 参照。

英国国際開発部・開発研究ライブラリー (Department for International Development (DFID) Research for Development Library) <https://www.gov.uk/dfid-research-outputs>

英国の国際開発部は、国際開発 (international development)、災害救援 (disaster relief)、紛争 (conflict) に関する研究の主要な資金提供者 (major funder) である。リソースに関するオンライン上のライブラリーがある。

Enhancing Learning and Research for Humanitarian Assistance (ELRHA) www.elrha.org/research-database

ELRHA は、世界的な慈善団体 (global charity) で研究とイノベーションを通じて人道問題の解決策 (solution to humanitarian problems) を見出すことを目指している。同団体のウェブサイトには、資金提供した研究の成果 (output) や、その他の出版物、ギャップ分析 (gap analysis)、査読付き雑誌 (peer-reviewed journals)、ケーススタディ (case studies, 事例研究)、評価 (evaluations) などを擁する、無料で使いやすいリソースライブラリーが用意されている。

政策と実践のためのエビデンスに関する情報・連携協力センター (Evidence for Policy and Practice Information and Co-ordinating Centre) (英国) <http://eppi.ioe.ac.uk/cms/>

政策と実践のためのエビデンスに関する情報・連携協力センターは、英国のユニバーシティ・カレッジ・ロンドンを拠点としている。人道部門 (humanitarian sector) を含む幅広い部門をカバーしており、そのウェブサイトでは独自のシステマティックレビューデータベースや一次研究 (primary research) データベースを検索でき、一次研究 (primary studies)、システマティックレビュー (systematic reviews)、その他の種類のエビデンス統合 (other types of evidence synthesis) へのアクセスを提供している。

エビデンスエイド (Evidence Aid) www.evidenceaid.org

エビデンスエイドは、人道的活動におけるエビデンスに基づく意思決定 (evidence-based decision-making) を支援するために、コクランのスタッフによって設立された。当初は数十のコクランシステマティックレビューの全文をオンラインで無料で自由に利用できるようにすることから始め、現在では災害環境 (disaster settings) に関連する数百のシステマティックレビューを収集し、そのすべてをウェブサイトで無料で自由に閲覧できるようにしている。このリソースには、ハザード (hazards) (暴風 (windstorms) や地震 (earthquakes) など)、特定の疾病リスク (specific disease risks) (エボラ (Ebola) やジカ (Zika) ウイルスなど)、特定のタイプの介入 (intervention) (栄養不良 (malnutrition) の予防と治療に関するものなど) に関連するレビューを束ねた特別コレクション (Special Collections) もある (事例 3.7.2)。

ハーバード人道イニシアティブ (Harvard Humanitarian Initiative) (米国) <http://hhi.harvard.edu/resources#publications>

ハーバード人道イニシアティブは、米国ハーバード大学の人道研究に特化したイニシアティブ (dedicated humanitarian research initiative) である。学際的なアプローチ (interdisciplinary approach) により、人道危機 (humanitarian crises) とグローバルヘルス問題 (global health problems) への理解と、人道支援に対するエビデンスに基づくアプローチ (evidence-based approach) の開発を促進している。同組織の人道アカデミー (Humanitarian Academy) は、現在および将来の世代 (future generations) の人道的リーダー (humanitarian leaders) を教育・訓練することを目的としている。

人道危機と健康センター (Health in Humanitarian Crises Centre) (英国) <https://www.lshtm.ac.uk/research/centres/health-humanitarian-crises-centre>

人道危機と健康センターは、英国のロンドン衛生熱帯医学大学院 (London School of Hygiene and Tropical Medicine) を拠点としている。人道危機における公衆衛生 (public health in humanitarian crises) に関する一次研究 (primary research) とシステムティックレビューを生成し、国際人道支援機関 (international humanitarian agencies) や被災国の研究センター (research centres in affected countries) と密接に連携して、重要な健康課題 (critical health challenges) に取り組んでいる。人道危機 (humanitarian crises) や疫病 (epidemics) に対応した意思決定 (decision making) と説明責任 (accountability) に焦点をあてた、4年間の研究・能力開発プログラム (research and capacity building program, RECAP) が2018年に開始されている。

人道と紛争研究所 (Humanitarian and Conflict Research Institute) (英国) <https://www.hcri.manchester.ac.uk/>

人道と紛争研究所は英国マンチェスター大学を本拠としている。人道主義 (humanitarianism)、紛争対応 (conflict response)、グローバルヘルス (global health)、国際災害管理 (international disaster management)、平和構築 (peace-building) に関する研究のグローバルセンターである。そのリサーチライブラリーには、健康 (health)、ウェルビーイング (wellbeing)、社会正義 (social justice)、平和構築 (peace-building) などの分野における介入の有効性に関する研究が多く含まれている。

国際救済委員会 (International Rescue Committee : IRC) (事例 3.7.3 も参照) www.rescue.org

IRC は、戦争 (war) や迫害 (persecution)、自然ハザードによる災害 (natural disaster) で避難している難民 (refugees) や避難民 (displaced) に対して、緊急支援や長期的な支援を行ってきた長い伝統 (long-established) を持つ国際人道支援機関である。IRC は質の高いエビデンスに重きを置いており、プログラムのガイダンス文書 (program guidance document) や現場スタッフのためのツール (tools for field staff) 開発に関し、特定の介入やアプローチについて多くの質の高い情報源にまたがるエビデンスレビューを実施している。

ジョンズ・ホプキンス人道・健康センター (Johns Hopkins Center for Humanitarian Health) (米国) <http://hopkinshumanitarianhealth.org/research/publications>

ジョンズ・ホプキンス人道・健康センターは、米国のブルームバーグ公衆衛生大学院を母体として運営されている。疫学 (epidemiology)、人口統計学 (demography)、救急・災害医学 (emergency and disaster medicine)、医療システム管理 (health system management)、栄養・食糧安全保障 (nutrition/health security)、環境工学 (environmental engineering)、メンタルヘルス (mental health)、政治学 (political science)、人権 (human rights) など、さまざまな分野の専門家が参加している。同センターの資料ライブラリーには、予防 (prevention)、準備 (preparedness)、対応 (response)、復旧 (recovery)、復興 (reintegration) のためのエビデンスに基づく戦略に関する研究が多数含まれている。

Oxfam <https://policy-practice.oxfam.org.uk/>

Oxfam の Policy and Practice ウェブサイトでは、トレーニングマニュアル (training manuals)、評価 (evaluation)、研究報告書 (research report)、政策概要 (policy briefs) など、数千もの出版物に無料でアクセスすることができ、プログラムの概要 (program overviews)、スタッフのプロフィール (staff profiles)、Oxfam の実践者のブログ (their practitioner blogs) も見ることができる。また、人道危機に関連するシステムティックレビューやその他の種類のエビデンス統合 (evidence synthesis) のコレクションも含まれている。

タフツ大学ファインスタイン国際センター人道エビデンスプログラム (Tufts University Feinstein International Center's Humanitarian Evidence Program) (米国) <https://fic.tufts.edu/research-item/the-humanitarian-evidence-program/>

タフツ大学ファインスタイン国際センター人道エビデンスプログラムは人道的政策と実践 (humanitarian policy and practice) を改善するとともにより良い意思決定 (better decision-making) を促す目的で、人道的なエビデンスを抽出 (distil) し、主要なステークホルダー (key stakeholders) に伝達する一連のレビューを作成した。このイニシアティブは、英国国際開発省 (DFID) が資金提供した、Oxfam とファインスタイン国際センターのパートナーシップによるものである。

3.7

ユニセフ・イノチェンティ研究所 (UNICEF-Office of Research Innocenti) www.unicef-irc.org/publications/series/methodological-briefs

ユニセフ・イノチェンティ研究所は RMIT 大学 (Royal Melbourne Institute of Technology University)、Better Evaluation、3ie と共同で、反実例評価デザイン (counterfactual evaluation designs) に関する方法論の概要と動画を作成している。このシリーズでは、インパクト評価の構成要素 (building blocks)、原因帰着戦略 (strategies for causal attribution)、さまざまなデータの収集・解析方法などを取り上げている。

WHO 健康危機管理プログラム (WHO Health Emergencies Programme : WHE) と人道健康行動 (Humanitarian Health Action : HHA) www.who.int/hac/techguidance/en

WHO の健康危機管理プログラム (WHE) と人道健康行動 (HHA) は、各国やパートナーと共に、災害 (disasters)、疾病流行 (disease outbreaks)、紛争 (conflicts) などの健康危機 (health emergency) を引き起こすあらゆるハザード (all hazard) に対して、備え (prepare for)、予防 (prevent) し、対応 (respond) し、回復 (recover) することに取り組んでいる。人道健康行動 (HHA) のウェブサイトには、幅広い健康上の緊急事態に関する、利用可能なエビデンスに基づいたテクニカルガイダンスを掲載している。

3.7.6 結論

災害・健康危機管理の政策立案者や実務者は、運用上 (operational) および戦略上 (strategic) の意思決定に資するため、質の高いエビデンス (high-quality evidence) を体系的に活用すること (systematic use) ができべきであり、また活用すべきである。同様に、研究者は新しい研究に着手 (embarking on) する前に、既存研究から得られたエビデンスを検討すべきである (2.6 章)。被災下にある環境 (disaster-affected settings) での研究と評価に資金提供 (fund) し委託 (commission) する者は、得られた結果を可能な限りオープンアクセスのプラットフォームで公開すべきであり、そのような研究はシステマティックレビューにまとめられるべきである。そうしなければ、研究への投資が無駄 (ineffective) になる恐れがあり、出版バイアス (publication bias) を引き起こすことにつながる。政策立案者が、研究数の増加や研究デザインの多様化により、増え続けるエビデンスを理解 (understand) し評価 (appraise) することは難しいかもしれない。しかし、システマティックレビューや他の形式の研究シンセシス (other types of research synthesis) は、政策や実践にエビデンスをもたらす (bring evidence to bear on policy and practice) 効果的な方法を提供している。さらに、本章で紹介したような、これらのレビューをまとめたリソースがあれば、この統合された研究を必要とする人、利用すべき人が、より簡単にそれを見つけることができるようになる。

3.7.7 キーメッセージ

- 災害・健康危機管理に関連した介入策の効果に関する評価や研究から得られたエビデンスは、政策立案者や実務者が、「何が役立ち (**what works**)」、「どこで (**where**)」、「なぜ (**why**)」、「誰に対して (**for whom**)」有効かを理解することとともに、害を及ぼす (**cause harm**) かもしれない介入を回避することに役立つ。
- 災害・健康危機管理に関する質の高い研究は増えつつあるが、「生」の状態 ("raw" state) ではアクセスや解析が困難な場合がある。
- システマティックレビューや他の形式のエビデンスシンセシスは、この質の高いエビデンスを健全な政策 (**sound policy**) や効果的な介入 (**effective intervention**) に転換する道筋を提供することができる。
- このようなレビューの多くは、本章で挙げたような無料で自由にアクセス (**free-to-access**) できるリポジトリで参照可能である。

3.7.8 関連文献

Blanchet K, Allen C, Breckon J, Davies P, Duclos D, Jansen J, et al. Using Research Evidence in the Humanitarian Sector: A practice guide. London, UK: Evidence Aid, London School of Hygiene and Tropical Medicine and Nesta (Alliance for Useful Evidence). 2018.

Blanchet K, Sistenich V, Ramesh A, Frison S, Warren E, Smith J, et al. An Evidence Review of Research on Health Interventions in Humanitarian Crises. The Harvard School of Public Health and the Overseas Development Institute. 2015.

Clarke M, Allen C, Archer F, Wong D, Eriksson A, Puri J. What evidence is available and what is required, in humanitarian assistance? 3ie Scoping Paper 1. New Delhi: International Initiative for Impact Evaluation (3ie). 2014 https://www.3ieimpact.org/sites/default/files/2019-01/3ie_scoping_paper_1-humanitarian-top.pdf (accessed 4 January 2020).

3.7

3.7.9 参考文献

1. Blanchet K, Allen C, Breckon J, Davies P, Duclos D, Jansen J, et al. Using Research Evidence in the Humanitarian Sector: A practice guide. London, UK: Evidence Aid, London School of Hygiene and Tropical Medicine and Nesta (Alliance for Useful Evidence). 2018.

2. Price AI, Djulbegovic B. What does evidence mean? Most languages translate 'evidence' into 'proof'. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2017; 23(5): 971-3.

3. Clarke M, Allen C, Archer F, Wong D, Eriksson A, Puri J. What evidence is available and what is required, in humanitarian assistance? 3ie Scoping Paper 1. New Delhi: International Initiative for Impact Evaluation (3ie). 2014. https://www.3ieimpact.org/sites/default/files/2019-01/3ie_scoping_paper_1-humanitarian-top.pdf (accessed 4 January 2020).

4. Puri J, Aladysheva A, Iversen V, Ghorpade Y, Brück T. What methods may be used in impact evaluations of humanitarian assistance? 3ie Working Paper 22. New Delhi: International Initiative for Impact Evaluation (3ie). 2014. doi:10.23846/WP0022.

5. Kayabu B, Clarke M. The use of systematic reviews and other research evidence in disasters and related areas: preliminary report of a needs assessment survey. *PLoS Currents: Disasters* 2013: January 22.

6. Whitty CJM. What makes an academic paper useful for health policy? *BMC Medicine* 2015; 13: 301.

7. Bangpan M, Dickson K, Felix L, Chiumento A. The impact of mental health and psychosocial support interventions on people affected by humanitarian emergencies: A systematic review. Humanitarian Evidence Programme. Oxford: Oxfam GB. 2017.

8. WHO Handbook for Guideline Development. Geneva: WHO. 2015.

9. Allen C, Jansen J, Naude C, Durao S, Mehta M, von Elm E, et al. Prevention and treatment of acute malnutrition in humanitarian emergencies: a multi-organization collaboration to increase access to synthesized evidence. *Journal of International Humanitarian Action*. 2019; 4: 11.

10. Prevention and treatment of acute malnutrition in emergencies and humanitarian crises. Evidence Aid, Oxford, United Kingdom. www.evidenceaid.org/prevention-and-treatment-of-acute-malnutrition-in-emergencies-and-humanitarian-crises/

11. The Outcomes and Evidence Framework. International Rescue Committee. oef.rescue.org

12. Mijumbi RM, Oxman AD, Panisset U, Sewankambo NK. Feasibility of a rapid response mechanism to meet policymakers' urgent needs for research evidence about health systems in a low income country: a case study. *Implementation Science*. 2014; 9: 114.

13. Allen C. Online collections of research for the humanitarian sector [web page]. Evidence Aid. 16 May 2018. www.evidenceaid.org/online-collections-of-research-for-the-humanitarian-sector (accessed 21 May 2020).
-