

エビデンスに基づく政策立案 —その系譜と本質—

The history and substance of Evidence Based Policy Making

田辺 智子
Tanabe, Satoko

国立国会図書館
National Diet Library

<要約> EBPM の本来的な性格について、その原型とされる EBM を参照しつつ整理を行った。日本の EBPM の議論では、エビデンスの範囲を広く捉える傾向がある。エビデンスを施策の有効性を示す研究と捉え直し、EBPM の取組を整理する必要がある。

<キーワード> エビデンスに基づく政策立案 (EBPM) 、エビデンスに基づく医療 (EBM) 、エビデンス、プログラム評価、施策の有効性

日本評価学会では、10 年以上前から「エビデンスに基づく政策立案」(Evidence Based Policy Making : EBPM) について学会誌や大会で繰り返し取り上げ、議論を行ってきた。当初は日本ではなじみの薄かったこの概念も、ここ数年で急速に関心が高まり、今や国レベルでも自治体レベルでも大きな注目を集めるトピックとなっている。しかしその議論を見ると、本来の EBPM とのずれや誤解が目につき、違和感を覚える場合も少なくない。本報告では、日本評価学会での議論の蓄積を踏まえ、EBPM の系譜とその本質について整理し、理解のずれや違和感の所在を明らかにする。

1. エビデンスに基づく医療 (EBM) —EBPM の原型—

EBPM の原型となっているのは医療分野における「エビデンスに基づく医療」(Evidence Based Medicine : EBM) である。EBPM について理解し、その適用や限界を考える上では、まず EBM の基本概念を理解することが有益である。

1.1 EBM とは何か

EBM とは、医師が診療を行う際、最善のエビデンスに基づいて意思決定を行おうとする医療のあり方である。1991 年に提唱された後¹⁾、それまでの経験主義的な医療に替わる新しいパラダイムとして急速に普及し、医療の世界を一新したと言われている。

では、「エビデンス」とは何か。EBM では、エビデンスとは、治療や予防の有効性についての信頼性の高い研究結果だと理解されている。ここでポイントとなるのは、「有効性」についての研究だという点である。医療に関する研究には様々なものがあり、たとえば、ある病気の罹患率、原因や発症の仕組み等についての研究も存在する。しかし、それらをすべて「エビデンス」とひとくくりにしているわけではなく、あくまで治療や予防の「有効性」に関する研究がエビデンスと呼ばれている。しかも、実験室でマウスを使って行うような研究ではなく、人間を対象とし、実際の患者を被験者として行う臨床研究と呼ばれる研究が対象となる。

1.2 エビデンスのレベル

もう一つのポイントは、研究の「信頼性」を重視するという点である。治療の有効

性を明らかにする研究方法には様々なものがあり、それぞれ結果の信頼性は異なる。それに応じてエビデンスにはレベルがある、というのがEBMの重要な考え方となっている。

エビデンス・レベルの分類の一例を表1に示す。よく知られているように、因果関係を最も厳密に検証できるのはランダム化比較試験（Randomized Controlled Trial：RCT）である。しかし、表1では、実はRCTが最上位ではない。EBMで最もエビデンスレベルが高いのは、複数のRCTを統合したメタアナリシス（システマティック・レビュー）であり、単一のRCTはそれより下に位置付けられている。RCTは、対象集団については厳密に因果関係を検証できるが（これを「内的妥当性」という）、その結果が別の集団にも当てはまるか（「外的妥当性」という）については必ずしも保証されない。このため、異なる人々を対象とした複数のRCTが蓄積されることで、より一般化可能な知見が得られるのである。

1.3 EBMにおける意思決定

EBMというと、エビデンスを基に機械的に意思決定を行うマニュアル医療のようなイメージを持たれるかもしれないが、実はエビデンスは意思決定に用いられる情報の一つに過ぎない。EBMにおける意思決定モデルを図1に示す。医師は、研究によるエビデンスに加え、患者の病状や置かれた環境、本人の希望等の要素を考え合わせて意思決定を行うが、その際には依然として医師の専門性や経験が重要であると整理されている。

医師がEBMを実践する場合、まず目の前の患者にどのようなエビデンスが必要か問題の定式化を行い、文献を検索し、その妥当性を検証した上で患者に適用するというプロセスを取る。しかし、多忙な医師が膨大な医学研究の文献の中から、個々の患者のために最新のエビデンスを常に入手し続けるのは容易なことではない。このため、EBMでは医師に代わって最新の研究を収集し、信頼性を批判的に吟味した上でわかりやすく共有する仕組みが整備されている。コクラン共同計画によるエビデンスの集積や、診療分野毎にエビデンスに基づいて作成される診療ガイドラインがそれである。EBMには、エビデンスを「つくる」「つたえる」「つかう」という三つの局面があり、エビデンスを作る役割を果たす臨床研究と、エビデンスを使う医師との間をつなぐものとして、エビデンスを集積し伝える機能が重視されている。

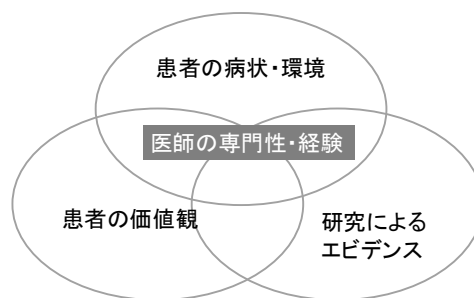
なお、現在のようにEBMが普及してもなお、医療現場で実施される医療行為のすべてが厳密なエビデンスに基づいているとは限らない。新たなエビデンスの産出によって、それまで常識とされてきた治療法がくつがえるような事例も生じている²。

表1 エビデンス・レベルの一例

レベル	研究方法
I a	複数のRCTの統合(メタアナリシス)
I b	1つ以上のRCT
II a	1つ以上のよくデザインされた比較試験(RCT以外)
II b	1つ以上のよくデザインされた準実験的研究
III	よくデザインされた非実験的・記述的研究(相関研究、ケースコントロール研究等)
IV	専門委員会の報告・意見、権威者の臨床経験

(出所) AHCPR (Agency for Health Care Policy and Research) の基準による。

図1 EBMにおける意思決定



(出所) 中山健夫「診療ガイドラインの真の役割を説く」『新医療』2014.3等を参考に筆者作成。

2. EBPM の三つの系譜

EBPM とは、以上で見たような EBM を政策決定に応用するものといえる。そうした考えが生まれ、特に 2000 年代以降に顕在化した背景として以下の三つの系譜が挙げられる。

2.1 EBMと「エビデンスに基づく医療政策」

一つは言うまでもなく前述の EBM である。医療においては RCT が古くから実施されてきたが、それを体系的に整理して適用しようとする EBM が提唱されたのは前述のように 1991 年のことであり、比較的新しい。その背景には、かつては実験以外の研究を根拠に有効であると判断され、医療現場で一般的だった治療法の中に、RCT を実施して初めて、効果がない、あるいはかえって有害であると判明したものがあつたことがある。たとえば、かつては未熟児に対し酸素を投与する処置が一般的に行われていたが、臨床研究の結果、酸素投与が失明を有意に増やすことが判明し行われなくなった。

また、ここまで見てきた EBM は、医師が目の前の患者を治療する際の意味決定に関するものであるが、予防接種やがん検診など多数の人々を対象とした医療政策の意味決定にエビデンスを活用する「エビデンスに基づく医療政策」も進展している。ただし、個々の患者を対象とした EBM と比較し、医療政策でのエビデンスの利用は遅れていることが指摘されている（津川 2014）。

2.2 プログラム評価

実は、医療以外の政策分野でも、RCT は 1960 年代という早い時期から実施されてきた経緯がある。米国では当時「貧困との闘い」「偉大な社会」というスローガンのもと、福祉・労働・教育などの分野で多数の施策が導入され、そうした施策に対して科学的で厳密な方法による有効性の評価が行われた。これがプログラム評価の始まりである。

しかし、初期のプログラム評価では、RCT 実施に長い期間とコストがかかるため政策決定に必要なタイミングで結果が得られない、専門的で詳細な報告書が政策現場で参照されない等の問題があつた。このため、政策現場で求められる情報を提供しようとする「実用重視の評価」が提唱されるとともに、有効性の評価以前に、施策の実施状況の評価（プロセス評価）や、施策の前提となるロジックの評価（セオリー評価）が必要なことが認識され、プログラム評価の守備範囲や手法が拡大した。この結果、現在の標準的テキストでは、プログラム評価は表 2 のような理論体系に発展している。このうち、施策の有効性を明らかにするのはインパクト評価と呼ばれる部分であり、プログラム評価全体の一部として位置づけられる。

プログラム評価は、一つの評価方式として米国の連邦政府に定着しており、RCT によるインパクト評価も多数実施されている。なお、連邦政府でのプログラム評価の活用状況に関するインタビュー調査によれば、多くの場合、1 件のプログラム評価のみに基づいて

表 2 プログラム評価の体系

評価の種類	性格
必要性評価	問題の性質と程度を分析し、施策の必要性を評価する。
セオリー評価	施策の論理的な構造をロジックモデル等で明らかにし、その質や内容を評価する。
プロセス評価	施策が意図したとおり実施されているかを評価する。
インパクト評価	施策による社会状況の改善の有無と程度を評価する。
効率性評価	施策の費用対効果を評価する。

【インパクト評価の方法】

- RCT
- 統計解析法(回帰分析)
- 反復測定モデル
- 単純事前・事後比較
- 専門家等の人為的判断による評価

(出所) Rossi et. al. *Evaluation: A Systematic Approach, 7th ed.*, Sage Publications, 2004 (大島巖他訳『プログラム評価の理論と方法』日本評論社 2005) 等を参考に筆者作成。

意思決定するわけではなく、施策実施の様々な段階での評価、対象者を変えた評価が蓄積されることによって、より理解が深まり、確信を持って施策に反映できることが示されている（田辺 2014, pp.8-9）。EBMにおいて最もエビデンス・レベルが高いのが複数のRCTの統合であることと共通性が見られ興味深い。

2.3 実験経済学・行動経済学

もう一つ見逃せない動きとして、経済学における実験経済学、行動経済学と呼ばれる分野の興隆がある。かつての経済学では、実社会では自然科学のような実験は難しいとして、理論や政策効果の検証には主に回帰分析等の計量経済学の手法が用いられていた。ところが、1990年代以降、実験心理学等の手法を応用し、RCTによるフィールド実験が採用されるようになった。2002年にはカーネマンとスミスが実験経済学の成果でノーベル経済学賞を受賞したことで一躍、一般の関心も高まった。

諸外国では、こうした新たな研究成果をエネルギー、環境、金融等、様々な政策に応用する動きが生まれた（OECD, 2018）。後述する英国のナッジ・ユニットがその嚆矢である。もともと経済学や経済学者は政策への影響力が比較的大きいと考えられ、そうした分野でRCTの意義が認識されたことは、EBPM普及の一つの重要な背景と考えられる。

3. 諸外国のEBPM

3.1 代表的な事例

では、諸外国ではEBPMはどのような形で取り込まれているのだろうか。EBPMの代表例とされる英国については、家子・小林ほか（2016）で詳細に報告されている。ブレア政権以降エビデンスが重視され、エビデンス活用を促進する官民共同組織“*What Works Center*”が政策分野ごとに設置されていること、行動経済学を活用し政策効果の向上を目指すナッジ・ユニットが成果を上げたことなどが特徴である。保守党への政権交代後もEBPMの取組は継続されている。

米国では、2001年教育改革法において科学的根拠のある指導法の採用が求められ、エビデンス情報の提供サイトとして“*What Works Clearinghouse*”が設置された（田辺 2006）。オバマ政権では、予算編成や補助金の配分においてエビデンスが重視され、RCT等による質の高いプログラム評価の実施が推奨された（田辺 2014, p.7）。2016年には「証拠に基づく政策のための評議会法」が超党派の支持で成立し、RCT等の厳密な方法で施策が評価される仕組み作りや、政府が持つ行政データの公開などが進められている（伊藤 2017）。

国際的な取組としては、医療におけるコクラン共同計画にならい、教育・刑事司法・社会福祉の分野でエビデンスの集積と提供を行うキャンベル共同計画が1999年に発足している。国際開発の分野でもエビデンスの不足が問題視され、2000年代以降、RCT等による評価の蓄積が急速に進んでいる（浅岡 2017）。

3.2 EBPMの具体的取組

海外の事例では、EBPMが超党派の支持のもとに推進される傾向が見られる。具体的な取組を見ると、基本的にはEBMと整合性があり、「つくる」「つかう」「つたえる」の三局面にそれぞれ対応する取組が行われている。「つくる」局面については、RCT等による厳密な有効性評価への助成や、行政データの公開等が行われている。「つたえる」局面については、エビデンスの集積と提供を担う情報提供サイトやエビデンス機関が設置されている。「つかう」局面については、エビデンスに応じた優先的な補助金配分などの取組が見られる。

4. 日本における EBPM の議論

4.1 EBPMへの関心の高まり

日本評価学会で最初に EBPM を取り上げたのは、2006 年の学会誌特集号であった。その後、国内でも関連文献が徐々に増加したが、政府の議論に EBPM が登場し、その実現に向けた検討が始まったのはここ数年のことである。詳細は他の報告に譲るが、2017 年 5 月の統計改革推進会議の最終取りまとめで EBPM 推進体制の整備が盛り込まれたことを受け、各府省で体制整備が進められている。その間に、政府のみでなくマスコミや有識者の見解の中でエビデンスや EBPM という用語が取り上げられる機会も格段に増加した。

4.2 「エビデンス」に対する理解

しかし、そうした文献を見ると、「エビデンス」という用語に対する捉え方に、人によってかなりの幅があることに気付く。表 3 にその一端がうかがわれる例を挙げた。

表 3 「エビデンス」に対する様々な捉え方の例

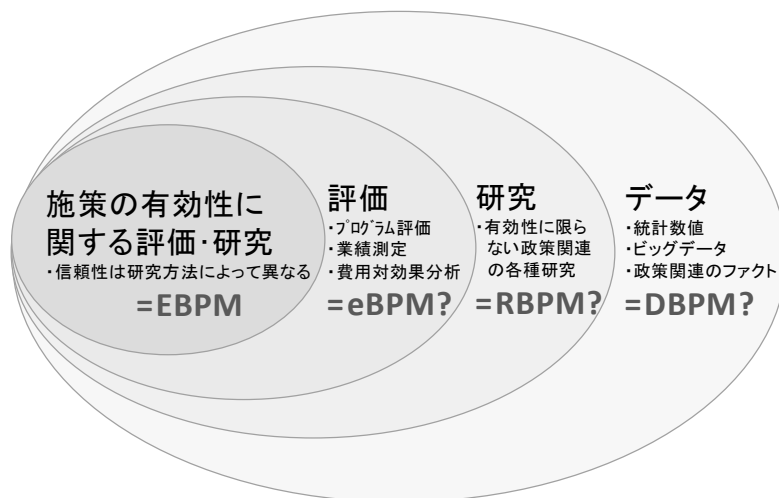
- | |
|---|
| <p>①EBPM の基盤をなすのが、統計的データを始めとする各種データなどの客観的な証拠であり…。(統計改革推進会議 2017, p.3)</p> <p>②公共政策が必要とされているという「証拠 (evidence)」の重要性はますます増している。…そのような証拠として最も重要なものが、社会の状態を知るための統計である。(砂原 2017, p.187)</p> <p>③政策形成に利用されるエビデンスには、政府統計データ、アンケート調査、具体例事例のリスト等様々なものが含まれ、学術研究成果はその一部である。これらの中で、公刊された学術論文は確立した理論や統計分析の手法が用いられており…質の高いエビデンスと考えることができる。(森川 2017, pp.2-3)</p> <p>④証拠に基づく政策立案 (EBPM) とは…本当に効果が上がる行政手段は何かなど、「政策の基本的な枠組み」を証拠に基づいて明確にするための取組。…順次、三本の矢 (行政事業レビュー、政策評価、経済・財政再生計画の点検・評価) の取組を通じ、EBPM を実践。(内閣官房行政改革推進本部事務局 2018)</p> <p>⑤エビデンスの形成は、社会科学の専門性を取り入れ、十分なデータと厳密な方法に基づき、政策オプションの効果や費用を分析することが重要である…。(総務省 EBPM に関する有識者との意見交換会事務局 2018, p.2)</p> |
|---|

まず表 3 の①の例においては、EBPM を統計改革の中で論じているためもあり、エビデンスの代表例として「統計的データを始めとする各種データ」を挙げている。②も同様に、政策立案における統計の重要性を論じており、最も重要なエビデンスは統計データであるとしている。またこの例では、エビデンスを施策の有効性に関するものというよりは、施策の必要性を示すものと捉えていることにも注意されたい。③の例では、エビデンスには統計データ、アンケート調査、事例等の様々なものが含まれるとしている。中でも学術論文が特に質の高いエビデンスだとして研究による知見を重視しているが、施策の有効性に関する研究には特に限定していない。④の例では、エビデンスの定義は示されていないが、EBPM については「政策の基本的な枠組み」を証拠に基づいて明確にするための取組」であるとしている。そして、EBPM を実践する手段として、行政事業レビュー、政策評価、経済・財政再生計画の点検・評価の三つを挙げている。これらはすべて広義には評価の一種であり、要は評価の取組を通じて EBPM を実践するという道筋が示されている。⑤の例では、エビデンスの形成においては「政策オプションの効果や費用を分析す

ることが重要」という有識者の見解を紹介している。複数の政策オプションの効果や費用を比較するのは、政策評価でいえば費用対効果分析等の効率性評価のイメージに近い。費用対効果の比較は、施策の有効性が明らかにされた上で、さらにその先に行われる分析であり、EBM では必ずしもエビデンスの範囲に含まれていない³。

以上のようなエビデンスに対する多様なイメージを図示したのが図2である。この図では、おおむね右から左に行くにしたがって情報の加工度が高くなっている。このうち、EBM や海外の EBPM でエビデンスと呼ばれているのは、図2の左端の「施策の有効性についての評価・研究」である。しかし日本の EBPM では、「評価」や「研究」、さらには「データ」についても、エビデンスと捉えられている場合がある。

図2 政策立案に必要とされる情報



(出所)筆者作成。

4.3 何が問題か

ここで確認しておくならば、図2に挙げた情報は、政策を立案する上でいずれも参照すべき重要なものばかりである。日本の従来の政策立案でこれら情報が十分利用されていなかったのであれば、いずれについても利用を促進すべきといえる。

しかしながら、これらをすべてエビデンスと呼ぶのは、本報告で見てきたようなEBMや海外のEBPMの経験に照らすと違和感があるのも事実である。海外のEBPMにおいても、エビデンスの定義には曖昧な面があり、エビデンスを広めに捉えている場合も見受けられる。たとえば、米国のオバマ政権においてエビデンス重視の方針を示した予算メモランダムにおいては、「プログラム評価、業績指標、その他のデータ分析や研究結果など」がエビデンスに含まれるとされ、その範囲はかなり広い。しかし、その中でも特に、質の高い実験的・疑似実験的手法がのぞましいとしており、主眼はRCT等による厳密な有効性評価に置かれている。(田辺 2014, p.7)

また、EBPMを理解する上で必読文献となっている家子・小林ほか(2016)のレポートでは、冒頭で、エビデンスには「現状把握のためのエビデンス」と「政策効果把握のためのエビデンス」があると分類している。前者はまさに生の統計データ等を含むものと解釈できるが、彼らが紹介している英国のEBPMの取組を見ると、基本的には後者の政策効果に関するエビデンスに焦点を当てたものとなっている。

つまり、米国や英国のEBPMでは、エビデンスを広めに捉えていたとしても、その核心はあくまで、施策の有効性についての信頼できる研究結果だと理解されていると見てよい。日本において、その点を踏まえ、エビデンスをあまりに広く捉えたり、本来の意味

でのエビデンスに焦点を当てないまま EBPM と称した取組を進めたりすると、海外の EBPM とは似て異なるものになるおそれがある。

5. 日本における EBPM の推進に向けて

以上を踏まえ、今後、日本で EBPM を進めていく上で留意すべきことを 3 点指摘したい。

5.1 エビデンスを施策の有効性を示すものと捉えて整理し直す

まず、エビデンスの本質は施策の有効性に関する知見であると捉えて、EBPM の取組を整理し直すべきではないだろうか。統計データや学術研究の成果を活用する取組も大事なものはあるが、それについては海外の EBPM の取組はおそらく直接参考にはならない。彼らの EBPM はそこに焦点を当ててはいないからである。政策立案にデータや研究を用いるというのはある意味、当然のことであり、そこに明確な方法論はない。これが現在、多くの行政官や自治体職員が、EBPM 実践に悩み、とまどっている一因と考えられる。

この点、政府の EBPM の取組において、政策評価の仕組みを活用しようとしていることには一定の合理性がある。データや研究の活用と異なり、政策評価には確固たる方法論があるからである。しかも、施策の有効性に関する評価は、もともと政策評価の一部に明確に包含されている。日本の政策評価では、業績測定（事業評価）、プログラム評価（総合評価）、公共事業等の採択時の評価（事業評価）という 3 種類の評価方式があると整理されているが、施策の有効性評価は、そのうちのプログラム評価の体系の中のインパクト評価に当たる。とはいえ、この整理からもわかるように、有効性の評価は政策評価の体系の中のごく一部にすぎず、また、インパクト評価やプログラム評価は、日本では実施が低調でほとんど定着していないのが実状である。

5.2 組織内部で EBPM を完結させない

二点目は、EBM や海外の EBPM の経験を踏まえるならば、EBPM を行政組織の内部で完結させるのは無理があるということである。EBPM の「つくる」「つたえる」「つかう」の三局面のうち、行政官が行うのは基本的に「つかう」局面であると考えられる。「つくる」局面については、特に質の高いエビデンスの産出を目指すのであれば、高度な専門性が必要となり、外部委託や大学等との連携で行うのが現実的であろう。そのための予算がないから行政官が自分でやるということではなく、学術研究の資金配分で厳密な有効性評価を重視するという方法もあるだろうし、本来であれば、始めから各施策の予算の一部を評価に充てることがのぞましい。また、「つたえる」局面についても、既存のエビデンスを集積し批判的吟味を行うには相応の専門性と多くの手間暇を必要とするため、海外の例ではそのために専用のエビデンス機関が設置されている。

医師が EBM を実践する際は、決して、エビデンスを自ら「つくる」ところから始めるわけではない。既存のエビデンスを「つかう」のである。このために、エビデンスを「つたえる」仕組みが整備されている。それと同様に、EBPM を推進する場合も、行政内部ですべてを完結しようとするのではなく、社会全体で「つくる」「つたえる」インフラを整えていく作業をこそイメージすべきではないだろうか。

5.3 まずは既存のエビデンスを参照する

行政官がエビデンスを「つかう」立場であるとするならば、EBPM を実践しようとしたとき、まず行うべきなのは自らの担当施策に関する既存のエビデンスの収集と吟味であろう。医師が目の前の患者に合ったエビデンスを集めて意思決定に用いるように、行政官も目の前の政策課題について既存のエビデンスを参照すべきである。「つたえる」機能が整

っていない現状では便利に参照できる情報源はないかもしれないが、それでも、一定の情報収集力と統計知識があれば、この作業は決して行政官にできないことではない。特定のテーマを設定して既存のエビデンスを集積し、マッピングする作業を行政官が行い、それを共有することは、日本でエビデンスを「つたえる」仕組みを作っていくための第一歩となるだろう。

日本ではまだ、RCT 等による厳密なエビデンスは少ないかもしれない。しかし、他の研究方法によるエビデンスがどれだけあり、何がどこまで明らかにされているのか、また海外ではどのようなエビデンスがあるのか等をまずは把握するべきである。そうした作業から、今後、どのような研究や取組が必要となるかも見えてくるものと思われる。

<参考文献>

- 浅岡浩章 (2017) 「国際開発分野におけるエビデンス活用の現状と課題」『日本評価研究』17(1).
- 家子直幸・小林庸平ほか (2016) 「エビデンスで変わる政策形成—イギリスにおける「エビデンスに基づく政策」の動向、ランダム化比較試験による実証、及び日本への示唆—」三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング.
- 伊藤公一朗 (2017) 「米国で始まった「厳密な事業仕分け」—政策効果を測定する法案成立—」『エコノミスト』2017.1.24, pp.74-76.
- 砂原庸介 (2017) 「公共政策と統計—証拠に基づく政策をめぐって—」御厨貴編著『公共政策』放送大学教育振興会, pp.187-201.
- 総務省 EBPM に関する有識者との意見交換会事務局 (2018) 「EBPM (エビデンスに基づく政策立案) に関する有識者との意見交換会報告 (議論の整理と課題等)」2018.10.
- 田辺智子 (2016) 「エビデンスに基づく医療政策の必要性—医療の質と費用対効果—」『調査と情報—ISSUE BRIEF—』No.907, 2016.3.29.
- 田辺智子 (2014) 「業績測定を補完するプログラム評価の役割—米国 GPRAMA の事例をもとに—」『日本評価研究』14(2).
- 田辺智子 (2006) 「エビデンスに基づく教育—アメリカの教育改革と What Works Clearinghouse の動向—」『日本評価研究』6(1).
- 津川友介 (2014) 「「医療政策研究」ははじめの一步—根拠に基づいた政策づくりを推し進めるために—」『週刊医学界新聞』3066 号, 2014.3.3.
- 統計改革推進会議 (2017) 「最終取りまとめ」2017.5, 首相官邸ウェブサイト.
- 内閣官房行政改革推進本部事務局 (2018) 「EBPM の推進」(パワーポイント説明資料) 2018.1.12. 首相官邸ウェブサイト
<<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/toukeikaikaku/kanjikai/dai5/siryou1.pdf>>
- 森川正之 (2017) 「「エビデンスに基づく政策形成」に関するエビデンス」RIETI Policy Discussion Paper Series (17-P-008).
- OECD 編, 齋藤長行監訳 (2018) 『世界の行動インサイト—公共ナッジが導く政策実践—』明石書店.
- 「特集：エビデンスに基づく評価の試み」『日本評価研究』6(1), 2006.
- 「特集：エビデンスに基づく実践の世界的動向と日本における取り組み」『日本評価研究』10(1), 2010.
- 「特集：エビデンスの実践的活用とその方向性」『日本評価研究』17(1), 2016.

※本稿で述べた見解は筆者個人のものであり、所属機関の見解を示すものではない。

¹ EBM という用語が初めて使われたのは以下の文献であるとされる。Gordon H. Guyatt, “Evidence-based medicine,” *ACP Journal Club*, 114(2), 1991 Mar.-Apr., pp.A-16.

² 最近の事例として、救急現場の心肺蘇生で一般的だったアドレナリン投与について、有効性を否定する研究結果が発表されている。「心肺蘇生のガイドラインが変わる？ 院外心停止例に対するアドレナリン投与、神経学的予後改善せず」日経メディカル, 2018.8.22. <<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/cvdpem/lecture/komamura/201808/557474.html>>

³ 医療分野では、費用対効果の分析は「医療技術評価」「医療経済評価」等と呼ばれる。EBM と密接に関係するものではあるが、施策の有効性としてのエビデンスとは呼び分けられる場合が多いようである。