

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（総括研究報告書）

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究

研究代表者 若尾 文彦 国立がん研究センターがん対策情報センター（センター長）

研究要旨

【目的】科学的根拠に基づく情報を迅速に国民に提供し、適切な活用につなげるには、持続可能な作成体制、情報の質を担保したどり着きやすくする仕組み、正しい情報の適切な活用を促す支援環境の整備が必要であり、一部のみではなし得ない。本研究では、がんを心配して情報を探し始める場面から適切にがん拠点病院等につながり、患者らが必要に応じて正しい情報を入手できるよう、1) 正しい情報の持続可能な作成・提供体制、2) 情報の質を担保し、たどり着きやすくする仕組み、3) 相談員らによる正しい情報の活用を促す支援環境の整備の3つの観点から（1）持続可能ながん情報提供体制とそれに関わる諸要件の検討、（2）国内外の情報の質を担保する規制を含めた諸要件の整理、（3）情報検索会社とともに、がん情報サービスの情報検索パターンや特性による実態把握、（4）相談員用がん情報データベース基盤のがん種の拡張の4つの課題について検討し、結果を統合して提言書をまとめることを目的とした。

【方法】1) 正しい情報の持続可能な作成・提供体制の検討では、先行研究班（H29-がん対策一般-005）のAll Japanがん情報コンソーシアム体制（案）をもとに、国、国立がん研究センター、関係学会等との連携による持続可能な情報作成方法とそれに関わる諸要件の検討を行った。

2) 情報の質を担保し、たどり着きやすくする仕組みの検討では、先行研究および関係者へのヒアリング等を通じて、インターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域での情報の作成と提供方法を検討に向けて、がんの免疫療法について作成する情報（啓発資料）の構成を検討し、盛り込むべき要素の抽出のためにインタビュー調査及びインターネット上での検索行動の解析を行った。

3) 相談員らによる正しい情報の活用を促す支援環境の整備の検討では、国内で発行されている患者向けのガイドラインおよびそれに準ずる信頼できる情報源の提供媒体（冊子体、電子媒体、学会からのWeb等）を整理し、これらの情報源をがん情報データベース基盤システムに取り込む際の前提条件について、専門家のコンサルテーションを受け、情報利用に関する著作権等の条件の整理を行った。

【結果・考察】（1）All Japanがん情報コンソーシアム体制（案）をもとに、国立がん研究センター、関係学会等と、現状の課題について継続的に情報共有を行う場を持ち、持続可能な情報作成方法とそれに関わる諸要件の検討を開始した。またWebサイト内の想定広告掲載に関する一般市民や患者の情報提供元に対する印象を問うアンケート調査を実施し、掲載にあたっては信頼性を低下させる危険性もあり慎重に検討を進めることが必要であると考えられた。（2）自由診療等で行われている保険適応外のがん免疫療法に関するシステマティックレビューを行うこととし、有効性・安全性に関する現時点のエビデンスを明確化し、患者・家族が、がん免疫療法を判断する際の手がかりとなることを目指して検討を開始した。（3）情報検索会社とともに、がんの免疫療法について作成する情報（啓発資料）の構成を検討し、盛り込むべき要素の抽出のためにインタビュー調査及びインターネット上での検索行動の解析を開始した。（4）先行研究で開発された「相談員用がん情報データベース基盤（試作システム）」を複数がん種への拡張を図る際に生じる情報利用に関する許諾方法や使用料等、更なる拡張に関する課題の検討を行った。

【結論】検討の方向性と具体的な検討範囲を定めた初年度の計画をもとに、今後さらに検討を進めて行く予定である。

A. 研究目的

科学的根拠に基づく情報を迅速に国民に提供し、適切な活用につなげるには、持続可能な作成体制、情報の質を担保したどり着きやすくする仕組み、正しい情報の適切な活用を促す支援環境の整備が必要であり、一部のみではなし得ない。先行研究班（H29-がん対策一般-005）では、将来に亘って持続可能ながん情報提供体制に関して、情報の入り口は1つとしつつも、今後も増え続ける情報作成・提供と更新を、基本情報と詳細情報に役割分担して適切に正しい情報につなげていく体制（All Japanがん情報コンソーシアム）案を提示し、関連学会や患者会等を含め方向性の合意は概ね得られた。一方で体制整備の財源や人的資源、一本化した情報の入り口にたどり着きやすくする方策も必要であり、情報の質を担保しつつ、正しい情報を選択しやすくする環境や情報検索会社等の企業を交えた検討も重要である。さらに多領域に亘る科学的根拠に基づく情報の更新も速く、相談員を含む医療者が迅速に情報を探し、活用できるための方策も必要である。

本研究では、がんを心配して情報を探し始める場面から適切にがん拠点病院等につながり、患者らが必要に応じて正しい情報を入手できるよう、以下の3つの検討からAll Japanによる情報提供に関する方策を提言することとする。

1. 国、国立がん研究センター、関係学会等との連携による持続可能な情報作成体制（All Japanがん情報コンソーシアム）とそれに関わる諸要件の検討

- 企業等との協働による財源・情報作成・活用・提供・普及の仕組みのパイロット事業による検討
- 提供される情報の質を担保する規制を含む諸要件の検討

2. 情報検索会社等との連携による、情報探索パターン等に応じた正しい情報にたどり着きやすくするシステムの開発

3. 相談員のための診療ガイドライン・データベースの作成と活用促進に向けた検討

B. 研究方法

本研究では、1) 正しい情報の持続可能な作成・提供体制の検討、2) 情報の質を担保し、たどり着きやすくする仕組みの検討、3) 相談員らによる正しい情報の活用を促す支援環境の整備の検討について、3つの検討グループで検討し、結果を統合して提言書をまとめることとした。また、1) については、さらに、

(1) 財源・情報作成・活用・提供・普及の仕組みのパイロット事業による検討、(2) 提供される情報の質を担保する規制を含む諸要件の検討を行った。

1) 正しい情報の持続可能な作成・提供体制の検討では、先行研究班（H29-がん対策一般-005）のAll Japanがん情報コンソーシアム体制（案）をもとに、国、国立がん研究センター、関係学会等との連携による持続可能な情報作成方法とそれに関わる諸要件の検討を行った。

2) 情報の質を担保し、たどり着きやすくする仕組みの検討では、先行研究および関係者へのヒアリング等を通じて、インターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域での情報の作成と提供方法を検討に向けて、がんの免疫療法について作成する情報（啓発資料）の構成を検討し、盛り込むべき要素の抽出のためにインタビュー調査及びインターネット上での検索行動の解析を行った。

3) 相談員らによる正しい情報の活用を促す支援環境の整備の検討では、国内で発行されている患者向けのガイドラインおよびそれに準ずる信頼できる情報源の提供媒体（冊子体、電子媒体、学会からのWeb等）を整理し、これらの情報源をがん情報データベース基盤システムに取り込む際的前提条件について、専門家のコンサルテーションを受け、情報利用に関する著作権等の条件の整理を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は、患者のヘルシンキ宣言（世界医師会）の精神と『人を対象とする医学系研究に関する倫理指針』（文部科学省・厚生労働省）に従い実施した。

C. 研究結果

1) 持続可能ながん情報提供体制（All Japanがん情報コンソーシアム）とそれに関わる諸要件の検討

先行研究班（H29-がん対策一般-005）のAll Japanがん情報コンソーシアム体制（案）をもとに、国立がん研究センター、関係学会等と、現状の課題について継続的に情報共有を行う場を持ち、持続可能な情報作成方法とそれに関わる諸要件の検討を開始した。

また一般市民およびがん情報サービスの利用者を対象にインターネット上の医療に関するWeb広告に関する考えや、がん情報サービスのサイト上で広告を閲覧することについての印象や意見を問うWeb調査を実施した。想定例として作成・提示された広告元

の企業および掲載元のがん情報サービスへの印象は、概ね好意的なものであったが、自由記載の内容からは、サイト内の広告掲載について肯定的・否定的と捉えられる多様な意見が得られた。特に、がん情報サービス利用者からは、サイト内の広告掲載について否定的な意見が多く寄せられていた。

2) 国内外の情報の質を担保する規制を含めた諸要件の整理

患者・家族に適切な情報を提供するため、まず自由診療等で行われている保険適応外のがん免疫療法に関するシステムティックレビューを行うこととし、有効性・安全性に関する現時点のエビデンスを明確化し、患者さん・ご家族が、がん免疫療法を判断する際の手がかりとなることを目指して、検討を開始した。

3) 情報検索会社とともに、がん情報サービスの情報検索パターンや特性による実態把握

現在問題となっているがんの免疫療法を例にとり、インターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域での情報の作成と提供方法の検討に向けて、がんの免疫療法について作成する情報（啓発資料）の構成を検討し、盛り込むべき要素の抽出のためにインタビュー調査及びインターネット上での検索行動の解析を開始した。

また高齢者がインターネットを用いて、健康情報を検索し、内容を評価・理解し、取得した健康情報を自らの健康問題解決に向けて活用する能力（健康リテラシー）について現状の把握を行うため、高齢者の健康リテラシーに関する先行研究について調査、評価を行った。その結果、健康リテラシーが低いために、がんの適切な診断、治療を受けることができない場合があることが示された。

4) 相談員用がん情報データベース基盤のがん種の拡張

相談支援に携わる者ががんに関する科学的根拠に基づく情報を容易に検索することができるデータベース基盤を構築することを目的として、先行研究で開発された「相談員用がん情報データベース基盤（試作システム）」を複数がん種への拡張を図る際に生じる情報利用に関する許諾方法や使用料等、更なる拡張に関する課題の検討を行った。国内で発行されている患者向けのガイドラインおよびそれに準ずる信頼できる情報源の提供媒体（冊子体、電子媒体、学会

からのWeb等）の一覧表を作成し、情報利用に関する著作権等の条件の整理を行った。その結果、「著作権法の一部を改正する法律（平成30年法律第30号）」により、一定の条件を満たせば各ガイドラインに著作権申請をしなくても、システムに情報を取り込めることが確認できた。

D. 考察

1) 持続可能ながん情報提供体制（All Japan がん情報コンソーシアム）とそれに関わる諸要件の検討

個々の情報コンテンツにより、情報作成に必要な専門家やその情報に関心をもつ関係者も異なる。したがって複数の異なる情報コンテンツをもとにしたパイロット事業等による検討が必要である。一方、諸団体（組織）どうしの連携体制をつくるためには組織内の手続きが必要であることもあり時間を要するものである。そのプロセスで生じた課題等についても検討していくことで今後につながる整理ができると考えられる。

公的あるいは半公的なサイトからの情報提供に広告掲載があることについては、対象者の属性によっても異なると考えられた。したがって「がん情報サービス」のサイト内での広告掲載を検討するにあたっては、選定基準や選定方法を明確に示すこと、広告元の業種や領域については、より慎重に対処することが必要であると考えられた。

2) 国内外の情報の質を担保する規制を含めた諸要件の整理

現在、自由診療等で行われている保険適応外のがん免疫療法、再生療法、細胞療法を巡る患者・家族の潜在的な被害は少なくないものと推測される。またさまざまな規制・制度でカバーしきれていない灰色の領域であり、取り組みには様々な課題がある。今後、代表的ながん免疫療法のシステムティックレビューを日本臨床腫瘍学会と連携して実施する方向で、具体的な連携について、同学会と引き続き協議を進める予定である。

3) 情報検索会社とともに、がん情報サービスの情報検索パターンや特性による実態把握

インターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域での啓発資料の構成案では、ヘルスリテラシー向上へのアプローチとして、がんの免疫療法の特徴から、機能的リテラシーとして、医療に関する情報を提供することによる科学的リテラシーとインター

ネットの使い方を含めたICTリテラシーにアプローチする要素を組み込み、良好な医師・患者コミュニケーションを促進するための相互作用のヘルスリテラシーの要素も構成として組み込み検討を行った。今後の調査結果により、他のリテラシーに関する要素についても追加することを検討していく予定である。高齢者の健康リテラシーに関する先行研究についての調査、評価では、一般高齢者においてインターネット利用率は現在も低く、健康情報サイトの質の高低を見分けることは特に難度が高いようであることが示された。高齢者の健康リテラシーを考慮した、がん情報の発信、啓発や支援の重要性が示唆された。

4) 相談員用がん情報データベース基盤のがん種の拡張

情報利用に関する許諾方法や使用料等、更なる拡張に関する課題の検討を行ったところ、患者向けガイドラインおよびそれに準ずる信頼できる情報源が体系化され、それらを著作権に抵触することなく、「相談員用がん情報データベース基盤」上で一般公開するため方法についての示唆を得ることができた。

E. 結論

本研究では、1) 正しい情報の持続可能な作成・提供体制の検討、2) 情報の質を担保し、たどり着きやすくする仕組みの検討、3) 相談員らによる正しい情報の活用を促す支援環境の整備の検討について、検討を開始した。研究開始の初年度として、検討の方向性と具体的な検討範囲を定めることができた。これをもとに、2年目以降でさらに検討を進めて行く予定である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1). **Nakajima N.** The effectiveness of artificial hydration therapy for patients with terminal cancer having overhydration symptoms based on the Japanese clinical guidelines: A pilot study. *Am J Hosp Palliat Care.* 2020; 37:521-526
- 2). **Nakajima N.** Challenges of dental hygienists in a multidisciplinary team approach during palliative care for patients with advanced cancer: A nationwide survey. *Am J Hosp Palliat Care.* 2020. Online ahead of print.

PMID 32969232

- 3). **Nakajima N.** Differential diagnosis of cachexia and refractory cachexia and the impact of appropriate nutritional intervention for cachexia on survival in terminal cancer patients. *Nutrients.* 13, 915-922, 2021
- 4). **Toh Y,** Hagihara A, Shiotani M, Onozuka D, Yamaki C, Shimizu N, Morita S, Takayama T. Employing multiple-attribute utility technology to evaluate publicity activities for cancer information and counseling programs in Japan. *Journal of Cancer policy.* 2021 (inpress)
- 5). Takayama T, Yamaki C, Hayakawa M, Higashi T, **Toh Y,** Wakao F. Development of a new tool for better social recognition of cancer information and support activities under the national cancer control policy in Japan. *J Public Health Manag Pract.* 27: E87-99, 2021
- 6). Takayama T, Inoue Y, Yokota R, Hayakawa M, Yamaki C, **Toh Y.** New Approach for Collecting Cancer Patients' Views and Preferences Through Medical Staff. *Patient Preference and Adherence.* 15:375-385, 2021
- 7). Committee for Scientific Affairs, The Japanese Association for Thoracic Surgery; Shimizu H, Okada M, **Toh Y,** Doki Y, Endo S, Fukuda H, Hirata Y, Iwata H, Kobayashi J, Kumamaru H, Miyata H, Motomura N, Natsugoe S, Ozawa S, Saiki Y, Saito A, Saji H, Sato Y, Taketani T, Tanemoto K, Tangoku A, Tatsuishi W, Tsukihara H, Watanabe M, Yamamoto H, Minatoya K, Yokoi K, Okita Y, Tsuchida M, Sawa Y. Thoracic and cardiovascular surgeries in Japan during 2018 : Annual report by the Japanese Association for Thoracic Surgery. *General Thoracic and Cardiovascular Surgery.* 69:179-212, 2021
- 8). Watanabe M, Tachimori Y, Oyama T, **Toh Y,** Matsubara H, Ueno M, Kono K, Uno T, Ishihara R, Muro K, Numasaki H, Tanaka K, Ozawa S, Murakami K, Usune S, Takahashi A, Miyata H, Registration Committee for Esophageal Cancer of the Japan Esophageal Society. Comprehensive registry of esophageal cancer in Japan, 2013. *Esophagus.* 18:1-24, 2021
- 9). Sugimachi K, Mano Y, Matsumoto Y, Iguchi T, Taguchi K, Hisano T, Sugimoto R, Morita M, **Toh Y.** Adenomyomatous hyperplasia of the extrahepatic bile duct: a systematic review of a rare lesion mimicking bile duct

- carcinoma. Clin J Gastroenterol. 2021 in press
- 10). Sohda M, Saeki H, Kuwano H, Sakai M, Sano A, Yokobori T, Miyazaki T, Kakeji Y, **Toh Y**, Doki Y, Matsubara H. Clinical features of idiopathic esophageal perforation compared with typical post-emetic type: a newly proposed subtype in Boerhaave's syndrome. Esophagus. 2021 in press
 - 11). Sohda M, Kuwano H, Saeki H, Miyazaki T, Sakai M, Kakeji Y, **Toh Y**, Doki Y, Matsubara H. Nationwide survey of neuroendocrine carcinoma of the esophagus: a multicenter study conducted among institutions accredited by the Japan Esophageal Society. J Gastroenterol. 2021 in press
 - 12). Mori K, Sugawara K, Aikou S, Yamashita H, Yamashita K, Ogura M, Chin K, Watanabe M, Matsubara H, **Toh Y**, Kakeji Y, Seto Y. Esophageal cancer patients' survival after complete response to definitive chemoradiotherapy: a retrospective analysis. Esophagus. 2021 in press
 - 13). **Toh Y**, Numasaki H, Tachimori Y, Uno T, Jingu K, Nemoto K, Matsubara H. Current status of radiotherapy for patients with thoracic esophageal cancer in Japan, based on the Comprehensive Registry of Esophageal Cancer in Japan from 2009 to 2011 by the Japan Esophageal Society. Esophagus. 17:25-32, 2020
 - 14). Yoshida D, Minami K, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Morita M, Matsukuma A, **Toh Y**. Prognostic Impact of the Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio in Stage I-II Rectal Cancer Patients. J Surg Res. 245:281-287, 2020
 - 15). Yoshida N, Yamamoto H, Baba H, Miyata H, Watanabe M, **Toh Y**, Matsubara H, Kakeji Y, Seto Y. Can Minimally Invasive Esophagectomy Replace Open Esophagectomy for Esophageal Cancer? Latest Analysis of 24,233 Esophagectomies From the Japanese National Clinical Database. Ann Surg. 272(1): 118-124: 2020
 - 16). Jingu K, Numasaki H, **Toh Y**, Nemoto K, Uno T, Doki Y, Matsubara H. Chemoradiotherapy and radiotherapy alone in patients with esophageal cancer aged 80 years or older based on the Comprehensive Registry of Esophageal Cancer in Japan. Esophagus. 17(3):223-229, 2020
 - 17). Uchihara T, Yoshida N, Baba Y, Nakashima Y, Kimura Y, Saeki H, Takeno S, Sadanaga N, Ikebe M, Morita M, **Toh Y**, Nanashima A, Maehara Y, Baba H. Esophageal Position Affects Short-Term Outcomes After Minimally Invasive Esophagectomy: A Retrospective Multicenter Study. World J Surg. 44(3):831-837, 2020
 - 18). Nemoto K, Kawashiro S, **Toh Y**, Numasaki H, Tachimori Y, Uno T, Jingu K, Matsubara H. Comparison of the effects of radiotherapy doses of 50.4 Gy and 60 Gy on outcomes of chemoradiotherapy for thoracic esophageal cancer: subgroup analysis based on the Comprehensive Registry of Esophageal Cancer in Japan from 2009 to 2011 by the Japan Esophageal Society. Esophagus. 17:122-126, 2020
 - 19). Motoyama S, Yamamoto H, Miyata H, Yano M, Yasuda T, Ohira M, Kajiyama Y, **Toh Y**, Watanabe M, Kakeji Y, Seto Y, Doki Y, Matsubara H. Impact of certification status of the institute and surgeon on short-term outcomes after surgery for thoracic esophageal cancer: evaluation using data on 16,752 patients from the National Clinical Database in Japan. Esophagus. 17:41-49,2020
 - 20). Kobayashi H, Yamamo H, Miyata H, Gotoh M, Kotak K, Sugihara K, **Toh Y**, Kakeji Y, i Seto Y. Impact of adherence to board - certified surgeon systems and clinical practice guidelines on colon cancer surgical outcomes in Japan: A questionnaire survey of the National Clinical Database. Ann Gastroenterol Surg. 4:283-293,2020
 - 21). Nakayama H, **Toh Y**, Fujishita M, Nakagama H. Present status of support for adolescent and young adult cancer patients in member hospitals of Japanese Association of Clinical Cancer Centers. Japanese Journal of Clinical Oncology. 50(11):1282-1289 , 2020
 - 22). Ota M, Ikebe M, Shin Y, Kagawa M, Mano Y, Nakanoko T, Nakashima Y, Uehara H, Sugiyama M, Iguchi T, Sugimachi K, Yamamoto M, Morita M, **Toh Y**. Laparoscopic Total Gastrectomy for Remnant Gastric Cancer: A Single-institution Experience and Systematic Literature Review. in vivo. 34: 1987-1992, 2020
 - 23). Nakanoko T, Morita M, Taguchi K, Kunitake N, Uehara H, Sugiyama M, Nakashima Y, Ota M, Sugimachi K, **Toh Y**. Cardiac tamponade in a long-term survival esophageal cancer patient after esophageal

- bypass and chemoradiotherapy: a case report. *Clinical Journal of Gastroenterology*. 13:1041-1045, 2020
- 24). Committee for Scientific Affairs, The Japanese Association for Thoracic Surgery, Shimizu H, Okada M, Tangoku A, Doki Y, Endo S, Fukuda H, Hirata Y, Iwata H, Kobayashi J, Kumamaru H, Miyata H, Motomura N, Natsugoe S, Ozawa S, Saiki Y, Saito A, Saji H, Sato Y, Taketani T, Tanemoto K, Tatsuishi W, **Toh Y**, Tsukihara H, Watanabe M, Yamamoto H, Yokoi K, Okita Y. Thoracic and cardiovascular surgeries in Japan during 2017 : Annual report by the Japanese Association for Thoracic Surgery. *Gen Thorac Cardiovasc Surg*. 68: 414-449, 2020
 - 25). Morita M, Taguchi K, Kagawa M, Nakanoko T, Uehara H, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Sugimachi K, Esaki T, **Toh Y**. Treatment strategies for neuroendocrine carcinoma of the upper digestive tract. *Int J Clin Oncol*. 25:842-850, 2020
 - 26). Iguchi T, Sugimachi K, Mano Y, Motomura T, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Esaki T, Yoshizumi T, Morita M, Mori M, **Toh Y**. Prognostic Impact of Geriatric Nutritional Risk Index in Patients With Synchronous Colorectal Liver Metastasis. *Anticancer Res*. 40: 4165-4171, 2020
 - 27). Iguchi T, Sugimachi K, Mano Y, Kono M, Kagawa M, Nakanoko T, Uehara H, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Morita M, **Toh Y**. The Preoperative Prognostic Nutritional Index Predicts the Development of Deep Venous Thrombosis After Pancreatic Surgery. *Anticancer Res*. 40: 2297-2301, 2020
 - 28). Sohda M, Kuwano H, Sakai M, Miyazaki T, Kakeji Y, **Toh Y**, Matsubara H. A national survey on esophageal perforation: study of cases at accredited institutions by the Japanese Esophagus Society. *Esophagus*. 17 :230-238, 2020
 - 29). Mizuma M, Yamamoto H, Miyata H, Gotoh M, Unno M, Shimosegawa T, **Toh Y**, Kakeji Y, Seto Y. Impact of a board certification system and implementation of clinical practice guidelines for pancreatic cancer on mortality of pancreaticoduodenectomy. *Surg Today*. 50: 1297-1307, 2020
 - 30). Yamamoto M, Shimokawa M, Yoshida D, Yamaguchi S, Ohta M, Egashira A, Ikebe M, Morita M, **Toh Y**. The survival impact of postoperative complications after curative resection in patients with esophageal squamous cell carcinoma: propensity score-matching analysis. *J Cancer Res Clin Oncol*. 146:1351-1360, 2020
 - 31). Uehara H, Kawanaka H, Nakanoko T, Sugiyama M, Ota M, Mano Y, Sugimachi K, Morita M, **Toh Y**. Successful hybrid surgery for ileal conduit stomal varices following oxaliplatin-based chemotherapy in a patient with advanced colorectal cancer. *Surg Case Rep*. 6: 236, 2020
 - 32). Nishijima TF, Esaki T, Morita M, **Toh Y**. Preoperative frailty assessment with the Robinson Frailty Score, Edmonton Frail Scale, and G8 and adverse postoperative outcomes in older surgical patients with cancer. *Eur J Surg Oncol*. 29: S0748-7983, 2020
 - 33). Sugimachi K, Iguchi T, Ohta M, Mano Y, Hisano T, Yokoyama R, Taguchi K, Ikebe M, Morita M, **Toh Y**. Laparoscopic spleen-preserving distal pancreatectomy for a solid-cystic intraabdominal desmoid tumor at a gastro-pancreatic lesion: a case report. *BMC Surg*. 20: 24, 2020
 - 34). Nishikawa Y, Hoshino N, Horimatsu T, Funakoshi T, Hida K, Sakai Y, Muto M, **Nakayama T**. Chemotherapy for patients with unresectable or metastatic small bowel adenocarcinoma: a systematic review. *Int J Clin Oncol*. 2020 Aug;25(8):1441-1449.
 - 35). Haragi M, **Hayakawa M**, Watanabe O, **Takayama T**. An exploratory study of the efficacy of medical illustration detail for delivering cancer information. *J Vis Commun Med*. 2021 Jan;44(1):2-11.
 - 36). **早川雅代**、八巻知香子、**高山智子**. 患者本位のがん医療の実現に向けた 医療コミュニケーション環境整備の課題と展望. *医療と社会*.30(1):27-41.2020
 - 37). **高山智子**、八巻知香子、**早川雅代**. がん医療が問いかける新たな医療コミュニケーション—がん対策基本法およびがん対策推進基本計画で進められてきた 情報・支援・ネットワークの現状と課題, そして展望—*医療と社会*.30(1):9-26.2020
2. 学会発表
 - 1). **Nakajima N**. Why is the quality of Japanese clinical practice guidelines on palliative care higher? What should we do to further improve the quality? 11th World rese

arch congress of European Association for Palliative Care. Online Oct. 2020.

- 2). 早川 雅代、渡部 乙女、佐野 由美子、酒井 由紀子、高山 智子. 患者向け情報資材での的確に、わかりやすく伝えるための文章表現の検討. 第58回日本がん治療学会学術集会（京都）2020.10.24.
- 3). 堀抜 文香、早川 雅代、八巻 知香子、藤 也寸志、高山 智子. 膵臓がん患者や家族が求める情報と環境：医療者を通じて収集した患者の語りから. 第58回日本がん治療学会学術集会（京都）2020.10.24.

3. 書籍発表

- 1). よくわかるがん免疫療法ガイドブック、河野浩二 他、日本バイオセラピー学会編集、金原出版、1-120、2020
- 2). 高齢者がん医療Q&A臓器別編、日本がんサポーターティブケア学会編集、金原出版、2020
- 3). がんサポーターティブケアのための漢方活用ガイド、日本がんサポーターティブケア学会監修、南山堂、2020

H.知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

パイロット事業による情報作成体制の検討

| | | |
|-------|-------|--|
| 研究代表者 | 若尾 文彦 | 国立がん研究センターがん対策情報センター（センター長） |
| 研究分担者 | 河野 浩二 | 福島県立医科大学 消化管外科学講座（主任教授） |
| 研究分担者 | 下井 辰徳 | 国立がん研究センター中央病院 腫瘍内科（医長） |
| 研究分担者 | 中島 信久 | 琉球大学病院 地域・国際医療部（診療教授/特命准教授） |
| 研究分担者 | 田村 和夫 | 福岡大学 研究推進部（研究特任教授） |
| 研究分担者 | 藤 也寸志 | 国立病院機構九州がんセンター（院長） |
| 研究分担者 | 中山 健夫 | 京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野（教授） |
| 研究分担者 | 奥村 晃子 | 公益財団法人 日本医療機能評価機構 EBM医療情報部（部長） |
| 研究分担者 | 早川 雅代 | 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（室長） |
| 研究分担者 | 大西 丈二 | 名古屋大学医学部附属病院 老年内科（講師） |
| 研究分担者 | 高山 智子 | 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（部長） |
| 研究分担者 | 花出 正美 | がん研究会有明病院 がん相談支援センター（看護師長） |
| 研究協力者 | 平田 公一 | JR札幌病院（顧問） |
| 研究協力者 | 堀田 知光 | 公益財団法人 がん研究振興財団（理事長） |
| 研究協力者 | 垣添 忠生 | 公益財団法人 日本対がん協会（会長） |
| 研究協力者 | 大橋 靖雄 | 中央大学理工学部人間総合理工学科（教授） |
| 研究協力者 | 松本 陽子 | 全国がん患者団体連合会（副理事長） |
| 研究協力者 | 秋月 玲子 | ヤンセンファーマ株式会社 メディカルアフェアーズ本部オンコロジー部門（部長） |
| 研究協力者 | 石川 恵梨 | ファイザー株式会社 オンコロジー部門ポートフォリオ・ストラテジー部 |

研究要旨

本研究では、国、国立がん研究センター、関係学会等との連携による持続可能な情報作成体制（All Japanがん情報コンソーシアム）とそれに関わる諸要件を検討することを目的として、パイロット事業を通じて検討を行うことを目的とした。

先行研究班（H29-がん対策一般-005）のAll Japanがん情報コンソーシアム体制（案）をもとに、国立がん研究センター、関係学会等と、現状の課題について継続的に情報共有を行う場を持ち、持続可能な情報作成方法とそれに関わる諸要件の検討を開始した。

個々の情報コンテンツにより、情報作成に必要な専門家やその情報に関心をもつ関係者も異なる。したがって複数の異なる情報コンテンツをもとにした検討が必要である。

A. 研究目的

科学的根拠に基づく情報を迅速に国民に提供し、適切な活用につなげるには、持続可能な作成体制、情報の質を担保したどり着きやすくする仕組み、正しい情報の適切な活用を促す支援環境の整備が必要であり、一部のみではなし得ない。本研究では、国、国立がん研究センター、関係学会等との連携による持続可能な情報作成体制（All Japanがん情報コンソーシアム）とそれに関わる諸要件を検討することを目的とする。具体的には、パイロット事業を通じて抽出される財源・情報作成・活用・提供・普及方法のそれぞれの関係者の役割および機能、運営等に必要とさ

れる経費を含む必要とされる投入資源量等の整理を行うことを目的とした。

なお、ここで言う「パイロット事業」は、公益法人、企業により立ち上げられたものを指す。事業に関わる諸経費は、各参加法人による負担とし、本研究班ではパイロット事業運用による課題の抽出、整理を行うものである。

B. 研究方法

先行研究班（H29-がん対策一般-005）のAll Japanがん情報コンソーシアム体制（案）をもとに、国立がん研究センター、関係学会等と、現状の課題につい

て継続的に情報共有を行う場を持ち、持続可能な情報作成方法とそれに関わる諸要件の検討を行った。

(倫理面への配慮)

特になし。

C. 研究結果

本検討では、具体的な情報コンテンツの作成を「パイロット事業」として検討を行うこととし、複数のパイロット事業の立ち上げを想定し、それに伴い検討できる観点について整理を開始した。また本研究班と共同で検討を行う情報作成支援のパイロット事業が、公益財団法人において立ち上げられ(R2年4月)、具体的な諸要件についての検討を開始した。

D. 考察

がんの情報の種類は多岐にわたる。また個々の情報コンテンツにより、情報作成に必要な専門家やその情報に関心をもつ関係者も異なる。したがって、複数の異なる情報コンテンツをもとにした「パイロット事業」による検討が必要である。初年度の段階では、公益財団法人により立ち上げられた「パイロット事業」では、「臨床試験情報」を作成することが想定されている。今後、関係者らと具体的な諸要件の検討を実施していく予定である。

E. 結論

具体的な情報コンテンツの作成を「パイロット事業」として検討を行うこととし、複数のパイロット事業の立ち上げを想定し、それに伴い検討できる観点について整理を開始した。今後、関係者らと具体的な諸要件の検討を実施していく予定である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究

研究分担者 河野 浩二 福島県立医科大学 消化管外科学講座（主任教授）

研究要旨

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究に関して、日本癌治療学会を代表する立場から本プロジェクトに参加した。がん治療学会が運営するがん診療ガイドラインホームページの運営を通して、①いかに根拠に基づく正確性を評価するか、②医療者に対する情報の提供体制を構築するかを議論した。

A. 研究目的

本研究では、国、国立がん研究センター、関係学会等との連携による1) 正しい情報の作成と提供、2) たどり着きやすくするシステム、3) 活用環境の3 側面から、科学的根拠に基づくがんの情報を迅速に提供するための体制整備につなげる方策を提言することを目的とする。

B. 研究方法

がん治療学会が運営する「がん診療ガイドラインホームページ」の総アクセス数や、アクセス者の医療者の内訳、コンテンツ毎のアクセス頻度などを検討する。

（倫理面への配慮）

本研究は、患者さんの個人情報などを扱う内容ではなく、特に倫理面の配慮の必要はない。

C. 研究結果

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究に関して、日本癌治療学会を代表する立場から本プロジェクトに参加した。がん治療学会が運営するがん診療ガイドラインホームページの運営を通して、①いかに根拠に基づく正確性を評価するか、②医療者に対する情報の提供体制を構築するかを議論した。

D. 考察

癌治療学会が運営する「がん診療ガイドラインホームページ」は、適切な第三者評価がなされ、科学的根拠に基づく。ホームページ利用者は学会員を対象としているため、医療者が多い。

E. 結論

広く一般市民を対象とした癌治療の情報を提供す

るためには、その目的に特化した組織の構築が必要であり、その組織と各種学会の協力体制が望ましい。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 書籍発表

著者 河野浩二 他
編集者 日本バイオセラピー学会
書籍名 よくわかるがん免疫療法ガイドブック
出版者 金原出版 東京
出版年 2020
ページ数 1-120

2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究

研究分担者 下井 辰徳 国立がん研究センター中央病院 腫瘍内科（医長）

研究要旨

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究に関して、日本臨床腫瘍学会（JSMO）を代表する立場から本プロジェクトに参加した。日本臨床腫瘍学会では患者・市民向けのがん情報の作成・提供に関する取り組みを通して、いかに根拠に基づく正確な情報を提供するかについて議論した。

A. 研究目的

本研究では、国、国立がん研究センター、関係学会等との連携による1) 正しい情報の作成と提供、2) たどり着きやすくするシステム、3) 活用環境の3 側面から、科学的根拠に基づくがんの情報を迅速に提供するための体制整備につなげる方策を提言することを目的としている。日本臨床腫瘍学会の立場から、患者市民向けのがんの情報提供の活動について共有し、今後の体制整備の方向について検討を行った。

B. 研究方法

日本臨床腫瘍学会として、患者・市民向けのがん情報の作成・提供に関する取り組みを行い、研究班内で共有を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は、個人情報などを扱う内容ではなく、特に倫理面の配慮の必要はない。

C. 研究結果

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究に関して、日本臨床腫瘍学会を代表する立場から本プロジェクトに参加した。患者・市民向けのがん情報の作成・提供に関連する取組みとして、1) JSMO単独事業と2) がん関連3学会（日本臨床腫瘍学会，日本癌治療学会，日本癌学会）事業を行った（資料1）。

1) JSMO単独事業

HPでの情報発信、市民公開講座、学術集会における患者など対象企画（ペイシエント・アドボケイト・プログラム）を行った。

2) がん関連3学会（日本臨床腫瘍学会，日本癌治療学会，日本癌学会）事業

がん関連3学会合同で、新型コロナウイルス感染症に関するHPでの情報発信や、ゲノム医療に関する書籍の発刊へ向けて連携を図った。

D. 考察

日本臨床腫瘍学会として、患者・市民向けのがん情報の作成・提供に関する取り組みを行った。がんの主要な3学会合同で行った新型コロナウイルス感染症に対する情報提供は、さらに「がん情報サービス」はじめ、関連組織等によりリンクが貼られ、情報提供が行われた。今回のような取り組みは、がんの専門学会として、患者や国民に求められている情報を迅速かつ一貫して社会に伝える試みとして重要であり、今後も継続が期待される。また「がん情報サービス」はじめ、関連学会等との連携によりより効果的に情報が広められると考えられた。

E. 結論

がんの専門学会の立場から国民に求められる情報を発信することは、重要である。関連学会等との連携により、発信情報が届きやすくなると考えられた。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

JSMO 患者・市民向けのがん情報の作成・提供に関連する取組み

■ JSMO 単独事業

1. HP での情報発信

- ① 新型コロナウイルス感染症：がん治療を受けている患者の皆様へ 掲載（2020/4/4）
<https://www.jsmo.or.jp/file/dl/newsj/2591.pdf>
- ② がん診療と新型コロナウイルス感染症：がん患者さん向け Q&A 掲載（2020/4/20）
<https://www.jsmo.or.jp/general/coronavirus-information/qa.html>

2. 市民公開講座

- ① JSMO2021 市民公開講座
テーマ：「者が腫瘍内科医とともに切り開く未来-進化する精密医療-」
開催日時：2020 年 12 月 13 日（日）14:00~16:30
開催形式：WEB 開催（LIVE 配信）
定員：500 名
参加費：無料
プログラム：添付資料参照
- ② 日本臨床腫瘍学会市民公開講座
テーマ：「未定」
開催日時：2021 年 4 月中旬～配信開始 ～5 月中旬 Q&A 集更新
開催形式：WEB 開催（オンデマンド配信）
定員：未定
参加費：無料

3. 学術集会における患者等対象企画（ペイシエント・アドボケイト・プログラム）

- 開催日時：2021 年 2 月 19 日（金）～21 日（日）
開催形式：WEB 開催（LIVE 配信）※後日オンデマンド配信あり
定員：500 名
参加費：1,000 円
詳細：<https://www.congre.co.jp/jsmo2021/pap/index.html>

■ がん関連 3 学会（日本臨床腫瘍学会，日本癌治療学会，日本癌学会）事業

1. HP での情報発信

- ① 新型コロナウイルス感染症とがん診療について（患者さん向け）Q&A 掲載
※第 1 版（2020/5/12），第 2 版（2020/7/28）
https://www.jsmo.or.jp/general/coronavirus-information/qa_3gakkai.html

2. その他

- ① 書籍「よくわかるがんゲノム医療」の発刊（近日発刊予定）



第18回日本臨床腫瘍学会学術集会 市民公開講座

参加費
無 料

定員 **000**名

患者が腫瘍内科医とともに 切り開く未来

—進化する精密医療—

2020年 **12月13日** (日) 開会**14:00**

WEB開催

がん患者・ご家族、市民の皆さんだけでなく、
がん医療に関わる医療者の皆さんのご参加もお待ちしております。

参加方法

1. インターネットからの申込 裏面のQRコードからWEBにアクセスし、お申込みください。
2. FAXでの申込 裏面の申込み欄に必要事項をご記入の上、FAX(03-6433-2438)にてお申込みください。

お問合せ先

JSMO2021 市民公開講座運営事務局 株式会社コンベンションリンケージ内
TEL: 03-3263-8688 E-mail: public-jsmo2021@c-linkage.co.jp

参加に関するお問合せ

TEL: 03-6433-2473 (平日10:00-17:00) FAX: 03-6433-2438 (24時間)
E-mail: jimupublic-jsmo2021.com (受信24時間)

<https://www.c-linkage.co.jp/public-jsmo2021/>



第18回日本臨床腫瘍学会学術集会 市民公開講座

患者が腫瘍内科医とともに切り開く未来 – 進化する精密医療 –

2020年12月13日(日) 開会14:00 WEB開催

PROGRAM

| | |
|-------------|--|
| 14:00- | オープニング 司会 唐橋 ユミ フリーアナウンサー |
| 14:05- | 開会挨拶 西尾 和人 近畿大学医学部ゲノム生物学講座 |
| 14:15-14:40 | 講演①「進化するがん医療」 司会 南 博信 神戸大学大学院医学研究科 腫瘍・血液内科 演者 武田 真幸 近畿大学医学部内科学 腫瘍内科部門 |
| 14:40-15:05 | 講演②「がん免疫療法」 司会 中川 和彦 近畿大学医学部内科学 腫瘍内科部門 演者 谷崎 潤子 市立岸和田市民病院 腫瘍内科 |
| 15:05-15:30 | 講演③「がん医療への患者参画」 司会 石岡 千加史 東北大学加齢医学研究所 臨床腫瘍学分野 演者 天野 慎介 全国がん患者団体連合会 |
| 15:30-15:40 | 休憩 |
| 15:40-16:20 | パネルディスカッション 司会 勝俣 範之 日本医科大学武蔵小杉病院 腫瘍内科 パネリスト 木下 ほうか 俳優 小野 麻紀子 がん研有明病院 総合腫瘍科 天野 慎介 全国がん患者団体連合会 |
| 16:20- | 閉会挨拶 大江 裕一郎 国立がん研究センター中央病院 呼吸器内科 |

WEB開催 新型コロナウイルスの拡大の影響を踏まえ、WEBでの開催といたしました



▶ ご応募は、WEBもしくはFAXでどうぞ! <https://www.c-linkage.co.jp/public-jsmo2021/>

FAX応募 送信用紙

FAX: **03-6433-2438** (24時間)

第18回日本臨床腫瘍学会学術集会 市民公開講座 2020年12月13日(日) WEB開催

事前参加登録申込み

| | |
|--|---------|
| ふりがな | 性別 男 女 |
| お名前 | |
| 立場に○をつけてください。 がん患者(がん体験者) / がん患者家族・遺族 / 医療従事者 / ヘルスケア関連企業 / その他 | 年齢 代 |
| FAX 返信票送信先 | 連絡先電話番号 |
| | E-mail |

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究

研究分担者 中島 信久 琉球大学病院 地域・国際医療部（診療教授/特命准教授）

研究要旨

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究を開始した。日本緩和医療学会が刊行する7つのガイドラインならびに関連刊行物のうち、「補完代替療法の手引き（仮称）」の改訂作業プロセスにおいて、がん患者団体の代表者の会議への参画のもとに、この領域に関する患者・家族のニーズの把握に着手し、患者・家族—医療者間コミュニケーションに配慮した取り組みを継続することとした。

A. 研究目的

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制を整備するために、ガイドラインならびに関連刊行物の改訂作業プロセスにおいて、課題の整理と解決のための方策について検討する。

B. 研究方法

日本緩和医療学会が刊行する7つのガイドラインならびに関連刊行物のうち、「補完代替療法の手引き（仮称）」の改訂作業プロセスにおいて、医療者が参加する会議（改訂作業部会）において検討すべき課題を整理し、そのもとに、がん患者団体代表者が参画する会議において、医療者側と患者・家族側の双方向性の話し合いにより、患者・家族が抱えるニーズの整理を行う。

（倫理面への配慮）

特記すべき事項なし。

C. 研究結果

今回の改訂作業にあたり、「患者・家族—医療者間のコミュニケーションを含めた医療者向けのガイド」を作成することとした。

患者・家族のニーズをより幅広く掌握するために、がん患者団体（全国がん患者団体連合会）にアンケート調査を行うことの承認を得た（次年度に実施予定）。

D. 考察

「補完代替療法の手引き（仮称）」の改訂作業を、患者・家族—医療者間のコミュニケーションに配慮して行うこととした点は、今後、医療者向けガイドラインならびに関連刊行物を患者・家族向け情報サービスに繋げることを目指していく上で重要なポイントであると考えられる。さらに、がん患者団体にアンケート

調査を依頼して、患者・家族のニーズをより幅広く掌握することは、実臨床における課題を上記刊行物の作成に反映させることに役立つと考えられる。

E. 結論

患者・家族—医療者間のコミュニケーションに配慮した改訂作業を通して、医療者向けガイドライン関連刊行物を患者・家族向け情報サービスに有機的に繋げることが可能になると期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Nakajima N. The effectiveness of artificial hydration therapy for patients with terminal cancer having overhydration symptoms based on the Japanese clinical guidelines: A pilot study. *Am J Hosp Palliat Care*. 2020; 37:521-526
- 2) Nakajima N. Challenges of dental hygienists in a multidisciplinary team approach during palliative care for patients with advanced cancer: A nationwide survey. *Am J Hosp Palliat Care*. 2020. Online ahead of print. PMID 32969232
- 3) Nakajima N. Differential diagnosis of cachexia and refractory cachexia and the impact of appropriate nutritional intervention for cachexia on survival in terminal cancer patients. *Nutrients*. 13, 915-922, 2021

2. 学会発表

- 1). Nakajima N. Why is the quality of Japanese clinical practice guidelines on palliative care higher? What should we do to further improve the quality? 11th World research congress of European Association for Palliative Care. Online Oct. 2020.

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究

研究分担者 田村 和夫 福岡大学 研究推進部（研究特任教授）

研究要旨

日本がんサポーターズケア学会は支持医療に関する16の部会と5つのワーキンググループ（WG）が活動しており、それぞれの領域における客観的な情報を集積・解析し、現時点で適正と考えられる診療ガイドを作成し公表している。2020年度は高齢者がん医療Q&A臓器別編、漢方活用ガイドを発刊・公表した。国立がん研究センターがん対策情報センター情報提供部が作成した支持医療に関するコンテンツの査読を関連したJASCC部会で実施している。2020年度は依頼が無かった。

A. 研究目的

支持医療領域における適正な情報を発信していくことを研究目的としている。

B. 研究方法

日本がんサポーターズケア学会（JASCC）は支持医療に関する16の部会と5つのワーキンググループ（WG）が活動している。エビデンスの少ない領域ではあるが、各部会、WGは、それぞれの領域における客観的な情報を集積・解析し、現時点で適正と考える診療ガイドを作成し公表している。また、JASCCと国立がん研究センター・医療情報センターは、申し合わせを交わし、医療情報提供部が作成したコンテンツの査読を関連したJASCC部会で実施してきている。

（倫理面への配慮）

COIのマネジメントは、JASCC、COI委員会で実施した。

C. 研究結果

・医療情報提供部が作成したコンテンツ
2020年度は、COVID-19の影響か査読依頼が1件も無かった。

・JASCCのメンバーから成る「高齢者がん診療指針策定に必要な基盤整備に関する研究」班と23のがん関連学会の協力を得て高齢者がん医療に関する議論を進め、高齢者がん医療Q&A臓器別編を発刊し、「プレフレイル高齢大腸がん患者のための臨床的提言」を公表した。
また漢方部会は、実践的な漢方活用ガイドを作成し公表した。

D. 考察

支持医療の多くの領域で十分なエビデンスが蓄積されていないため、ガイドライン作成ができていない。これまで蓄積された情報を集積・解析し、現時点でどこまで分かって、どこまで分かっていないかを整理して公表することが重要である。結果として重要な臨床的課題が抽出され、対応した臨床試験が計画・実施されることにより、質の高いエビデンスの創出につながり、適正な情報発信と診療指針の策定に結び付くものと考えられる。

JASCCのミッションに照らし、支持医療領域における適正な情報を速やかに発信するために、継続して国立がん研究センター・医療情報センターと協力して活動していく。さらに、冊子体の診療ガイド、手引書、患者向け資料公表にとどまらず、SNSを活用してタイムリーに情報を発信していくことを検討していく。

E. 結論

支持医療領域におけるガイド・手引書の作成と公表をしている。さらに継続してがん情報コンテンツの改善のために国立がん研究センター・医療情報センターと協働していく。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

3. 書籍

- 1). 高齢者がん医療Q & A臓器別編、日本がんサポ
ーティブケア学会編集、金原出版、2020年
- 2). がんサポーターティブケアのための漢方活用ガイド、
日本がんサポーターティブケア学会監修、南山堂、2
020年

H.知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究

研究分担者 藤 也寸志 国立病院機構九州がんセンター（院長）

研究要旨

本研究の主目的の一つである「国、国立がん研究センター、関連学会等との連携による正しいがん情報の作成と提供」に関して、全国がんセンター協議会（全がん協）の立場から検討を行った。全がん協は、数年前にがん情報サービスのコンテンツ作成に協力した経緯があるが、その連携は中断していた。今年度は、がん情報サービスなどによる正しいがん情報の提供に関して、国立がん研究センターと全がん協のどのような連携が可能かを模索するために、国立がん研究センターがん対策情報センター（NCC-CIS）におけるがん情報編集委員会やがん情報作成委員会に分担研究者として参画し、実際のコンテンツ内容の審議などに加わりながら、作成運用の全過程の理解に努めた。今後、がん情報の提供自体に関する全がん協としての使命の認識を高めるとともに、がん情報サービスとの連携に関しての協力体制を確立していく必要がある。

A. 研究目的

本研究班で確立を目指しているがん情報提供に関するオールジャパンコンソーシアム成立の前提の一つである「コンテンツ作成協力者の在り方」を明確にする。特に、正しいがん情報の作成と提供に関する NCC-CIS と全がん協との連携体制の構築を目指す。

B. 研究方法

1. 全がん協としての立場で、NCC-CIS がん情報編集委員会およびその前段階であるがん情報作成委員会に参画し、実際の作業工程に関与する。
2. その過程を通じて、がん情報サービスのコンテンツ作成の運用過程を理解し、全がん協の効果的ななかかわり方や参加枠組みの在り方を検討する。

（倫理面への配慮）

本研究における情報の分析・調査については、原則として匿名化したデータを扱うため、個人情報保護上は特に問題は発生しないと考える。

C. 研究結果

1. NCC-CIS がん情報編集委員会に外部委員として参加し、実際のコンテンツの修正や査読に関わった。

2. さらにがん情報作成委員会にも外部委員として参加することで、コンテンツ編集の在り方や枠組みなどへの提言を行ってきた。
3. その提言を取り入れてもらい、企画検討・作成・編集などの行程の変更がなされた。
4. 全がん協としての関わり方に関する議論を開始した。

D. 考察

今年度は、NCC-CIS と全がん協との連携体制構築の前段階として、がん情報サービスのコンテンツ作成過程の理解と改善点についての検討を行った。この理解をベースとして、来年度は、コンテンツ作成への協力の再開を全がん協で検討する。ただし、その実現のためには、がん情報サービスの事務局機能の強化が重要であり、同様に全がん協側も体制作りが必要になると予想される。

この活動を通じて、国立がん研究センターと全がん協の連携体制を確立することは、がん対策推進基本計画で明記されている「国、国立がん研究センター、関連学会等との連携による正しいがん情報の作成と提供」のためのオールジャパンコンソーシアム実現の大きなステップになりうる。また、他の団体の参加のテンプレートともなりうるかもしれない。

まずは、全がん協としては、NCC-CIS から協力依頼をかけてもらうのが必要ではあるが、全がん協としては受け身ばかりでなく積極的参画をするとい

うムーブメントを起こすことが、持続可能なシステム構築には要求されると思われる。

E. 結論

国民に正しいがん情報を提供するためのシステム構築を目指して、NCC-CIS と全がん協の連携体制のあり方を検討した。来年度は、実際の連携を開始することで、問題点を抽出しながら、その意義を両者で共通認識する活動を行う予定である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

I 著書 なし

II 総説 なし

III 原著

1. Toh Y, Hagihara A, Shiotani M, Onozuka D, Yamaki C, Shimizu N, Morita S, Takayama T. Employing multiple-attribute utility technology to evaluate publicity activities for cancer information and counseling programs in Japan. *Journal of Cancer policy*. 2021 (inpress)
2. Takayama T, Yamaki C, Hayakawa M, Higashi T, Toh Y, Wakao F. Development of a new tool for better social recognition of cancer information and support activities under the national cancer control policy in Japan. *J Public Health Manag Pract*. 27: E87-99, 2021
3. Takayama T, Inoue Y, Yokota R, Hayakawa M, Yamaki C, Toh Y. New Approach for Collecting Cancer Patients' Views and Preferences Through Medical Staff. *Patient Preference and Adherence*. 15:375-385, 2021
4. Committee for Scientific Affairs, The Japanese Association for Thoracic Surgery; Shimizu H, Okada M, Toh Y, Doki Y, Endo S, Fukuda H, Hirata Y, Iwata H, Kobayashi J, Kumamaru H, Miyata H, Motomura N, Natsugoe S, Ozawa S, Saiki Y, Saito A, Saji H, Sato Y, Taketani T, Tanemoto K, Tangoku A, Tatsuishi W, Tsukihara H, Watanabe M, Yamamoto H, Minatoya K, Yokoi K, Okita Y, Tsuchida M, Sawa Y. Thoracic and cardiovascular surgeries in Japan during 2018 : Annual report by the Japanese Association for Thoracic Surgery. *General Thoracic and Cardiovascular Surgery*.

69:179-212, 2021

5. Watanabe M, Tachimori Y, Oyama T, Toh Y, Matsubara H, Ueno M, Kono K, Uno T, Ishihara R, Muro K, Numasaki H, Tanaka K, Ozawa S, Murakami K, Usune S, Takahashi A, Miyata H, Registration Committee for Esophageal Cancer of the Japan Esophageal Society. *Comprehensive registry of esophageal cancer in Japan, 2013. Esophagus*. 18:1-24, 2021
6. Sugimachi K, Mano Y, Matsumoto Y, Iguchi T, Taguchi K, Hisano T, Sugimoto R, Morita M, Toh Y. Adenomyomatous hyperplasia of the extrahepatic bile duct: a systematic review of a rare lesion mimicking bile duct carcinoma. *Clin J Gastroenterol*. 2021 in press
7. Sohda M, Saeki H, Kuwano H, Sakai M, Sano A, Yokobori T, Miyazaki T, Kakeji Y, Toh Y, Doki Y, Matsubara H. Clinical features of idiopathic esophageal perforation compared with typical post-emetic type: a newly proposed subtype in Boerhaave's syndrome. *Esophagus*. 2021 in press
8. Sohda M, Kuwano H, Saeki H, Miyazaki T, Sakai M, Kakeji Y, Toh Y, Doki Y, Matsubara H. Nationwide survey of neuroendocrine carcinoma of the esophagus: a multicenter study conducted among institutions accredited by the Japan Esophageal Society. *J Gastroenterol*. 2021 in press
9. Mori K, Sugawara K, Aikou S, Yamashita H, Yamashita K, Ogura M, Chin K, Watanabe M, Matsubara H, Toh Y, Kakeji Y, Seto Y. Esophageal cancer patients' survival after complete response to definitive chemoradiotherapy: a retrospective analysis. *Esophagus*. 2021 in press
10. Toh Y, Numasaki H, Tachimori Y, Uno T, Jingu K, Nemoto K, Matsubara H. Current status of radiotherapy for patients with thoracic esophageal cancer in Japan, based on the Comprehensive Registry of Esophageal Cancer in Japan from 2009 to 2011 by the Japan Esophageal Society. *Esophagus*. 17:25-32, 2020
11. Yoshida D, Minami K, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Morita M, Matsukuma A, Toh Y. Prognostic Impact of the Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio in Stage I-II Rectal Cancer Patients. *J Surg Res*. 245:281-287, 2020

12. Yoshida N, Yamamoto H, Baba H, Miyata H, Watanabe M, Toh Y, Matsubara H, Kakeji Y, Seto Y. Can Minimally Invasive Esophagectomy Replace Open Esophagectomy for Esophageal Cancer? Latest Analysis of 24,233 Esophagectomies From the Japanese National Clinical Database. *Ann Surg.* 272(1): 118-124; 2020
13. Jingu K, Numasaki H, Toh Y, Nemoto K, Uno T, Doki Y, Matsubara H. Chemoradiotherapy and radiotherapy alone in patients with esophageal cancer aged 80 years or older based on the Comprehensive Registry of Esophageal Cancer in Japan. *Esophagus.* 17(3):223-229, 2020
14. Uchihara T, Yoshida N, Baba Y, Nakashima Y, Kimura Y, Saeki H, Takeno S, Sadanaga N, Ikebe M, Morita M, Toh Y, Nanashima A, Maehara Y, Baba H. Esophageal Position Affects Short-Term Outcomes After Minimally Invasive Esophagectomy: A Retrospective Multicenter Study. *World J Surg.* 44(3):831-837, 2020
15. Nemoto K, Kawashiro S, Toh Y, Numasaki H, Tachimori Y, Uno T, Jingu K, Matsubara H. Comparison of the effects of radiotherapy doses of 50.4 Gy and 60 Gy on outcomes of chemoradiotherapy for thoracic esophageal cancer: subgroup analysis based on the Comprehensive Registry of Esophageal Cancer in Japan from 2009 to 2011 by the Japan Esophageal Society. *Esophagus.* 17:122-126, 2020
16. Motoyama S, Yamamoto H, Miyata H, Yano M, Yasuda T, Ohira M, Kajiyama Y, Toh Y, Watanabe M, Kakeji Y, Seto Y, Doki Y, Matsubara H. Impact of certification status of the institute and surgeon on short-term outcomes after surgery for thoracic esophageal cancer: evaluation using data on 16,752 patients from the National Clinical Database in Japan. *Esophagus.* 17:41-49,2020
17. Kobayashi H, Yamamo H, Miyata H, Gotoh M, Kotak K, Sugihara K, Toh Y, Kakeji Y, i Seto Y. Impact of adherence to board - certified surgeon systems and clinical practice guidelines on colon cancer surgical outcomes in Japan: A questionnaire survey of the National Clinical Database. *Ann Gastroenterol Surg.* 4:283-293,2020
18. Nakayama H, Toh Y, Fujishita M, Nakagama H. Present status of support for adolescent and young adult cancer patients in member hospitals of Japanese Association of Clinical Cancer Centers. *Japanese Journal of ClinicalOncology.* 50(11):1282-1289 , 2020
19. Ota M, Ikebe M, Shin Y, Kagawa M, Mano Y, Nakanoko T, Nakashima Y, Uehara H, Sugiyama M, Iguchi T, Sugimachi K, Yamamoto M, Morita M, Toh Y. Laparoscopic Total Gastrectomy for Remnant Gastric Cancer: A Single-institution Experience and Systematic Literature Review. *in vivo.* 34: 1987-1992, 2020
20. Nakanoko T, Morital M, Taguchi K, Kunitake N, Uehara H, Sugiyama M, Nakashima Y, Ota M. Sugimachi K, Toh Y. Cardiac tamponade in a long-term survival esophageal cancer patient after esophageal bypass and chemoradiotherapy: a case report. *Clinical Journal of Gastroenterology.* 13:1041-1045, 2020
21. Committee for Scientific Affairs, The Japanese Association for Thoracic Surgery, Shimizu H, Okada M, Tangoku A, Doki Y, Endo S, Fukuda H, Hirata Y, Iwata H, Kobayashi J, Kumamaru H, Miyata H, Motomura N, Natsugoe S, Ozawa S, Saiki Y, Saito A, Saji H, Sato Y, Taketani T, Tanemoto K, Tatsuishi W, Toh Y, Tsukihara H, Watanabe M, Yamamoto H, Yokoi K, Okita Y. Thoracic and cardiovascular surgeries in Japan during 2017 : Annual report by the Japanese Association for Thoracic Surgery. *Gen Thorac Cardiovasc Surg.* 68: 414-449, 2020
22. Morita M, Taguchi K, Kagawa M, Nakanoko T, Uehara H, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Sugimachi K, Esaki T, Toh Y. Treatment strategies for neuroendocrine carcinoma of the upper digestive tract. *Int J Clin Oncol.* 25:842-850, 2020
23. Iguchi T, Sugimachi K, Mano Y, Motomura T, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Esaki T, Yoshizumi T, Morita M, Mori M, Toh Y. Prognostic Impact of Geriatric Nutritional Risk Index in Patients With Synchronous Colorectal Liver Metastasis. *Anticancer Res.* 40: 4165-4171, 2020
24. Iguchi T, Sugimachi K, Mano Y, Kono M, Kagawa M, Nakanoko T, Uehara H, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Morita M, Toh Y. The Preoperative Prognostic Nutritional Index Predicts the Development of Deep Venous Thrombosis After Pancreatic Surgery. *Anticancer Res.* 40: 2297-2301, 2020
25. Sohda M, Kuwano H, Sakai M, Miyazaki T, Kakeji Y, Toh Y, Matsubara H. A national

survey on esophageal perforation: study of cases at accredited institutions by the Japanese Esophagus Society. *Esophagus*. 17 :230-238, 2020

26. Mizuma M, Yamamoto H, Miyata H, Gotoh M, Unno M, Shimosegawa T, Toh Y, Kakeji Y, Seto Y. Impact of a board certification system and implementation of clinical practice guidelines for pancreatic cancer on mortality of pancreaticoduodenectomy. *Surg Today*. 50: 1297-1307, 2020
27. Yamamoto M, Shimokawa M, Yoshida D, Yamaguchi S, Ohta M, Egashira A, Ikebe M, Morita M, Toh Y. The survival impact of postoperative complications after curative resection in patients with esophageal squamous cell carcinoma: propensity score-matching analysis. *J Cancer Res Clin Oncol*. 146:1351-1360, 2020
28. Uehara H, Kawanaka H, Nakanoko T, Sugiyama M, Ota M, Mano Y, Sugimachi K, Morita M, Toh Y. Successful hybrid surgery for ileal conduit stomal varices following oxaliplatin-based chemotherapy in a patient with advanced colorectal cancer. *Surg Case Rep*. 6: 236, 2020
29. Nishijima TF, Esaki T, Morita M, Toh Y. Preoperative frailty assessment with the Robinson Frailty Score, Edmonton Frail Scale, and G8 and adverse postoperative outcomes in older surgical patients with cancer. *Eur J Surg Oncol*. 29: S0748-7983, 2020
30. Sugimachi K, Iguchi T, Ohta M, Mano Y, Hisano T, Yokoyama R, Taguchi K, Ikebe M, Morita M, Toh Y. Laparoscopic spleen-preserving distal pancreatectomy for a solid-cystic intraabdominal desmoid tumor at a gastro-pancreatic lesion: a case report. *BMC Surg*. 20: 24, 2020

IV 症例報告 なし

2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究

研究分担者 奥村 晃子 公益財団法人 日本医療機能評価機構 EBMed医療情報部（部長）

研究要旨

質の高い診療ガイドラインの作成支援と普及に取り組むEBM普及推進事業（Minds）を運営する立場から、診療ガイドライン作成と国民のための情報（国民向けのガイドライン解説、疾患・治療等に関する基礎知識・最新情報等）の提供を連動させる方法・仕組みについて、診療ガイドライン作成への患者市民参画を推進する取り組みを通して検討を進めた。

A. 研究目的

診療ガイドラインに基づく信頼できるがん情報を国民（患者・家族・市民）向けに迅速かつ持続的に提供する体制を検討する。

B. 研究方法

診療ガイドライン作成への患者市民参画を推進する取り組みを通して、診療ガイドライン作成と国民のための情報（国民向けのガイドライン解説、疾患・治療等に関する基礎知識・最新情報等）の提供を連動させる方法・仕組みについて検討を進めた。

（倫理面への配慮）

なし

C. 研究結果

診療ガイドラインは、CQ（クリニカルクエスション）と推奨から成る主要部分と、疾患や治療等に関する説明部分（総論）から構成され、診療ガイドラインで何を取り扱うかを定めるためには、医療者のみならず患者・家族・市民の参画が求められる。診療ガイドライン作成への患者市民参画を促進することにより、診療ガイドライン作成と国民向けの情報作成を同時に、効果的・効率的に進められる可能性があるが、課題も明らかになった。

D. 考察

2021年度以降は、診療ガイドライン作成への患者市民参画をさらに推進するとともに、上記の課題解決に向けた取り組みを進め、診療ガイドライン作成と国民のための情報提供を連動させる方法論・仕組みの構築に努める。

E. 結論

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備に向けて、診療ガイドライン作成と国民のための情報提供を連動させる方法論・仕組みが望まれるが、実現に向けては課題へのアプローチが必須である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む）

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）
インターネット上の医療に関するWeb広告に関する意識調査

研究分担者 高山 智子 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（部長）
研究協力者 齋藤 弓子 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（特任研究員）
研究分担者 早川 雅代 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（室長）
研究協力者 石川 文子 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（研究員）

研究要旨

本研究では、公的あるいは半公的な情報提供と広告掲載に関する患者や一般市民等の閲覧した際の印象について明らかにし、がん情報サービスにおける今後の情報提供やWebサイトのリニューアルおよび継続的な運営方法として企業との連携のあり方の検討に役立てるため、一般市民およびがん情報サービスの利用者を対象にインターネット上の医療に関するWeb広告に関する考えや、がん情報サービスのサイト上で広告を閲覧することについての印象や意見を問うWeb調査を実施した。

その結果、想定例として作成・提示された「広告例」について、広告元の企業および掲載元のがん情報サービスへの印象は、概ね好意的なものであったが、自由記載の内容からは、サイト内の広告掲載について肯定的・否定的と捉えられる多様な意見が得られた。特に、がん情報サービス利用者からは、サイト内の広告掲載について否定的な意見が多く寄せられていた。

公的あるいは半公的なサイトからの情報提供に広告掲載があることについては、対象者の属性によっても異なると考えられた。したがって今後、がん情報サービスのサイト内での広告掲載について検討するにあたっては、選定基準や選定方法を明確に示すこと、広告元の業種や領域については、より慎重に対処することが必要である。

A. 研究目的

科学的根拠に基づく情報を迅速に国民に提供し、適切な活用につなげるには、持続可能な作成体制の整備が必要である。国立がん研究センターが運営する、がん情報サービスは、がん患者や家族をはじめ、一般の方や医療専門家、がん診療連携拠点病院の方々に対して、がんについて信頼できる、最新の正しい情報をわかりやすく紹介しているウェブサイトである。今後も増え続ける情報作成・提供と更新に対応すべく、作成体制整備の財源や人的資源の確保のための方策も必要であり、企業を交えた検討は重要であるといえる。

本研究では、がん情報サービスにおける今後の情報提供やWebサイトのリニューアルおよび継続的な運営方法として企業との連携のあり方の検討に役立てるため、一般市民およびがん情報サービスの利用者の方を対象にインターネット上の医療に関するWeb広告に関する意識調査を実施し分析したので、その結果を報告する。

B. 研究方法

Web調査会社にパネル登録している一般市民（以下、パネル利用者と称する。）（調査1）およびがん情報サービス利用者（調査2）、それぞれ延べ2,000人を調査対象とした。調査方法は、無記名自記入式のウェブ調査である。調査1は、業務委託先のWeb調査会社を通じてパネル利用者へ調査協力を依頼した。調査2の実施に際しては、国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報編集委員会の協力を得た。がん情報サービスのページに10秒以上アクセスした方に対して、調査ページへの入り口がポップアップされる仕組みを取り、「今すぐ回答する」「あとで回答する」「回答しない」の3つの選択肢を置き、「あとで回答する」の場合には小さく表示し続ける形をとった。調査期間は2021年3月12日～3月17日（調査1）と2021年3月12日～3月23日（調査2）であった。

調査項目は以下の複数の項目から成る。（資料参照）

- 基本属性（年代・性別・最終学歴）
- 普段の医療に関する情報収集（インターネット

サイト書籍・小冊子・雑誌等より)の頻度

- ・ インターネット上に掲載される医療に関する広告をみた時の対応
- ・ インターネット上に掲載される医療に関する広告に対する考え
- ・ がん情報サービスを知っているか※
- ・ がん情報サービスにアクセスしたことがあるか※(※調査1のみの設問)
- ・ がん情報サービスのサイト内で広告を閲覧したときを想定しての回答
- ・ 広告元の「特定の企業(名)」に対するイメージや印象・意見
- ・ 掲載元の「がん情報サービス」に対するイメージや印象・意見
- ・ がん情報サービスのサイト内で見る広告元として許容できる業種や領域
- ・ 「がん情報サービス」のサイトで広告(特定の企業や商品に関する情報)を見ることについての意見や要望(自由記載)

分析は、調査1と調査2それぞれの調査項目について、全体に占める割合を算出し、グラフ化して視覚的に確認した。自由記載については、質的記述的手法を用いて分析中であるため、本報告書では自由記載の一部を示す。

(倫理面への配慮)

本研究は、個人情報収集しないため研究倫理審査には申請しないが、国立がん研究センター研究倫理審査委員会より「審査不要」の判断を得て実施した。また、対象者へは、本研究の目的・方法・倫理的配慮を記した文書(別紙参照のこと)をよく読み、回答するよう依頼した。また、Web回答フォームは「協力に同意する」にチェックした者のみ回答できるよう設定した。

C. 研究結果

調査1：パネル利用者調査の結果(図1～11)

調査協力を依頼した2000名(有効回答率100%)より、同意が得られた。

回答者の性別は、男性が53.1%、女性が47.0%であった。年齢(年代)は、30～50歳代が7割であり、10歳代と70・80歳代以上はいなかった(0%)。最終学歴は「大学・大学院」との回答が5割を占めていた。

普段の医療に関する情報収集(インターネットサイト・書籍・小冊子・雑誌等より)の頻度は、「全く

しない/1年に1回程度/半年に1回程度」はあわせて5割であった。一方で、週1回以上の情報収集をしている回答者は2割であった。また、インターネット上に掲載される医療に関する広告をみた時の対応は、「広告と気づいたら開かない」との回答がもっとも多く46.8%であり、次いで「広告と気づかないことが多い」(28.7%)が多くなっていた。インターネット上に掲載される医療に関する広告全般についての考えは、「サイト内の広告は不要であるが、気にしなければ問題ない」(46.6%)がもっとも多く、ついで「質の低い/つまらない広告を見ることが不快である」(19.5%)、「サイト内の広告は不要であり、失くすべきである」(17.6%)が多くなっていた。

がん情報サービスのサイト内で広告を閲覧したときを想定しての回答を得るため、がん情報サービスを知っているか、知っている場合には実際にアクセスしたことがあるかについて尋ねた結果、全体の9割は、がん情報サービスを「知らない」と回答した。がん情報サービスを知っていると回答した者(7.5%：150名)のうち、がん情報サービスのサイトに実際にアクセスしたことがあるとの回答は6割であった。

がん情報サービスのサイト内で広告を閲覧したとき(想定)広告元の「特定の企業(名)」に対するイメージや印象・意見については、「企業が、がんを減らすために活動しているように感じる」との回答が39.7%と最も多く、次いで「企業によいイメージ/好感を持つ」が28.9%であった。一方で「企業と国立がん研究センターの間に利害関係(金銭のやりとり等)があるのではなかと感じる」との回答も2割近くを占めた。掲載元の「がん情報サービス」に対するイメージや印象・意見についても、「がん情報サービスが、がんを減らすために、企業と協力しているように感じる」との回答が28.7%と最も多く、次いで「がん情報サービスによいイメージ/好感を持つ」(25.7%)、「がん情報サービス上の「企業名」は、気にしなければ問題ない」の順に多くなっていた。広告元の企業に対してと同様に「企業と国立がん研究センターの間に利害関係(金銭のやりとり等)があるのではなかと感じる」との回答は2割近くを占めていた。

がん情報サービスのサイトで見る広告元として、不快と感じない業種や領域としてもっとも多かったのは、製薬会社などの医薬品製造業(86.9%)であり、次いで、医療用機械器具、測定機器などの機械器具製造業(84.9%)、調剤薬局・ドラッグストアなどの医薬品小売業(84.5%)、行政などの公的機関(79.9%)の順に多くなっていた。一方、不快と感じる業種や領

域としてもっとも多かったのは、銀行・金融商品取引などの金融業（49.5%）であり、ついで生命保険などの保険業（42.1%）であった。

調査2：がん情報サービス利用者調査の結果 （図1～11）

調査協力を依頼した2000名のうち、1940名（有効回答率97.0%）より、同意が得られた。

回答者の性別は、男性が39.8%、女性が60.2%であった。年齢（年代）は、40～60歳代が7割であり、10歳代～80歳代まで幅広い年代からの回答が得られた。最終学歴は「大学・大学院」との回答が5割を占めていた。

普段の医療に関する情報収集（インターネットサイト・書籍・小冊子・雑誌等より）の頻度は、週1回以上の情報収集をしている回答者は4割近くいた。一方で、「全くしない/1年に1回程度/半年に1回程度」はあわせて2割であった。また、インターネット上に掲載される医療に関する広告をみた時の対応は、「広告と気づいたら開かない」との回答がもっとも多く57.5%であった。一方で、「広告であることを気にしないで開く/広告と気づいたら注意して開く」はあわせて3割であった。インターネット上に掲載される医療に関する広告全般についての考えは、「サイト内の広告は不要であるが、気にしなければ問題ない」（47.2%）がもっとも多く、次いで「質の低い/つまらない広告を見ることが不快である」（23.1%）、「サイト内の広告は不要であり、失くすべきである」（17.3%）の順に多くなっていた。

がん情報サービスのサイト内で広告を閲覧したとき（想定）広告元の「特定の企業（名）」に対するイメージや印象・意見については、「企業が、がんを減らすために活動しているように感じる」との回答が41.5%と最も多く、次いで「企業によいイメージ/好感を持つ」が27.8%であった。一方で「企業と国立がん研究センターの間に利害関係（金銭のやりとり等）があるのではなかと感じる」との回答が3割近くを占めた。掲載元の「がん情報サービス」に対するイメージや印象・意見については、「がん情報サービスが、がんを減らすために、企業と協力しているように感じる」との回答が30.8%と最も多く、次いで「企業と国立がん研究センターの間に利害関係（金銭のやりとり等）があるのではなかと感じる」（22.7%）、「がん情報サービスによいイメージ/好感を持つ」（22.2%）、「がん情報サービス上の企業名は、気にしなければ問題ない」（20.5%）の順に多くなっ

ていた。

がん情報サービスのサイトで見える広告元として、不快と感じない業種や領域としてもっとも多かったのは、行政などの公的機関（86.9%）であり、次いで調剤薬局・ドラッグストアなどの医薬品小売業（84.5%）、医療用機械器具、測定機器などの機械器具製造業（80.9%）の順に多くなっていた。一方、不快と感じる業種や領域としてもっとも多かったのは、銀行・金融商品取引などの金融業（65.9%）であり、ついで生命保険などの保険業（56.6%）であった。

調査1・2：パネル利用者とがん情報サービス利用者調査結果の対比（図1～9）

調査1・2調査では、回答者の属性に違いが見られた。性別は、パネル利用者は男性（53.1%）が多く、がん情報サービス利用者は

女性が（60.2%）が多かった。年代は、パネル利用者は30～50歳代が7割を占めていたのに対し、がん情報サービス利用者では、10歳代から80歳以上までのより幅広い年代から回答が得られた。また、普段の医療に関する情報収集の頻度は、パネル利用者は「全くしない/1年に1回程度/半年に1回程度」はあわせて5割であったのに対し、がん情報サービス利用者では、週1回以上の情報収集をしている回答者は4割近くであり、「毎日」との回答も2割を占めていた。広告閲覧時の普段の対応は、パネル利用者とがん情報サービス利用者共に、「広告と気づいたら開かない」（46.8%、57.5%）がもっとも多かったが、「広告と気づいたら注意して開く/広告と気づかないことが多い」は、パネル利用者（23.9%）に比べ、がん情報サービス利用者（31.6%）で高い割合を示した。

がん情報サービスのサイト内で特定の企業名が入った情報を閲覧した時の「特定の企業（名）」に対するイメージや印象・意見は、パネル利用者とがん情報サービス利用者共に「企業が、がんを減らすために活動しているように感じる」（39.4%、41.5%）がもっとも多く、次いで「企業によいイメージ/好感を持つ」（28.9%、27.8%）であった。一方、広告の掲載元であるがん情報サービスに対するイメージや印象・意見は、パネル利用者とがん情報サービス利用者共に「がん情報サービスが、がんを減らすために、企業と協力しているように感じる」（28.74%、30.8%）がもっとも多かった。次いで、パネル利用者では「企業によいイメージ/好感を持つ」（25.7%）であったのに対し、がん情報サービス利用者では「企業と国立

がん研究センターの間に利害関係（金銭のやりとりなど）があるのではないかと感じる」（22.7%）となっていた。

がん情報サービスのサイトで見ると広告元として、不快と感じない業種や領域としてもっとも多かったのは、パネル利用者では製薬会社などの医薬品製造業（86.9%）であり、がん情報サービス利用者では行政などの公的機関（86.9%）であった。一方、不快と感じる業種や領域としてもっとも多かったのは、両者共に銀行・金融商品取引などの金融業（49.5%、65.9%）であり、ついで生命保険などの保険業（42.1%、56.6%）であった。

調査1・2：自由記載について

「がん情報サービス」のサイトで広告（特定の企業や商品に関する情報）を見ることについての意見や要望について、自由記載で回答を求めた。「特になし」「なし」等を含め何らかの記載があった者は、調査1では1241名（回答率62.0%）、調査2では805名（回答率41.5%）であった。以下に、自由記載で得られた回答の一部を示す。

<広告元の企業についての意見>

- ・（がん情報サービスに）協力している企業という認識でイメージアップになるため、どんどんアピールして問題ない。（調査1）
- ・ 公衆に寄与するサービスの運営に協力しているものと受け取る。但し広告の内容による。（調査1）
- ・ がん情報サービスが責任を持って掲載した企業であると認識され、紹介商品に対しても信頼感が持てる。（調査2）
- ・ 営業されてるようで不快です。（調査2）

<国立がん研究センターおよび「がん情報サービス」についての意見>

- ・ 広告を掲載する事により「がん情報サービス」のサイトが更に充実するのであれば望ましい。（調査1）
- ・ がん情報サービスを無料で利用する以上、広告はある当たり前だと思う。（調査2）
- ・ サイトの運営や利用には経費がかかるので広告を掲載することはやむを得ないと思う。ただし広告の志や質は高いものであってほしい。広告の質が低いとサイトそのものの信頼性を疑うことになる。（調査2）
- ・ ユーザーにとって有益な情報であれば紹介記事

等で照会すべきである。国立研究機関としては、企業広告はなじまないのではないか。（調査1）

- ・（国立がん研究センターは）公的な機関と考えているので広告はおかしい。（調査2）

<広告の内容や掲載方法についての意見>

- ・ 患者や家族に寄り添う内容であればよいと思う。（調査1）
- ・ エビデンスが確立されているならいいが、そうでないものはやめて欲しい。（調査2）
- ・ なぜ（広告を）載せるのか明らかにしていることが必要かもしれない。どのような関連があるのか明記して欲しい。（調査1）
- ・ 企業の信頼性を調査したうえで、偏った情報にならなければ許容できる範囲であるが、そこを開いただけで患者の判断要因に影響するものの監査はしっかりして欲しい。（調査2）

<広告の内容や掲載方法についての意見>

- ・ がん治療に関係のあるサービスに関わっているのであれば、それが、システム、器具、装身具棟の種類にかかわらず、広告掲載に問題は無いと思う。（調査1）
- ・ 医療系の医学的根拠に基づく商品等を販売する企業ならば、気にしなければ問題はないが、医学的根拠のない健康食品などを販売する企業に関しては極めて不快である。（調査2）
- ・ ガンになってからの生命保険は入れないし、今さら、とか否定的に感じてしまう。／医療保険はまだしも生命保険は見るとナイーブになる。（調査2）

D. 考察

本研究により、一般市民およびがん情報サービスの利用者のインターネット上の医療に関するWeb広告に関する考えや、がん情報サービスのサイト上で広告を閲覧することについての印象や意見を収集することができた。広告元の企業および掲載元のがん情報サービスへの印象は、概ね好意的なものであったが、自由記載の内容からは、サイト内の広告掲載について多様な意見が得られた。特に、がん情報サービス利用者からは、サイト内の広告掲載に否定的な意見が多く寄せられていた。今回の調査では、普段の医療に関する情報収集の頻度や広告を開くと回答した者の割合は、パネル利用者比べがん情報サービス利用者で高い割合を示しており、がん情報サービス

利用者においては、インターネット上の医療に関する広告を閲覧する機会が多いことが伺える。そのため、インターネット上の医療に関する広告閲覧に際し、不快感を生じる要因となる何らかの経験を有している可能性も考えられる。より詳細な自由記載の内容の分析により、がん情報サービスを利用する患者や家族等の心情に配慮したサイト運営のあり方についての更なる検討が必要であると考え。

今後、がん情報サービスのサイトへの広告掲載について検討する際には、特に、広告元の企業の選定基準や選定方法を明確に示すことが重要であるといえる。がん情報サービスのサイト内で特定の企業名が入った情報を閲覧した時、「企業と国立がん研究センターの間に利害関係（金銭のやりとりなど）があるのではないかと感じる」と回答した者の割合は調査1・2共に2～3割を占めていた。患者や国民へ科学的根拠に基づく正しい情報を提供するため、サイト利用者に不必要な誤解を生じさせぬよう対処し、情報の信頼性を損なうことのないよう努めることが求められる。

また広告元の業種や領域については、慎重に検討する必要がある。がん情報サービスは、がん患者や家族等のみならず、一般の方や医療専門家、がん診療連携拠点病院の方々に幅広く利用されているサイトである。そのため、閲覧者の属性や置かれている状況、サイトを閲覧する目的やタイミングにより、情報の捉え方は異なることが考えられる。本研究では、ほぼ同じ設問の調査票を用いて、パネル利用者とがん情報サービス利用者それぞれに調査を実施したが、調査対象者が異なることで、同じ設問に対する回答に相違が見られた。広告元として不快と感ぜない業種や領域を問う設問への回答にとしてもっとも多かったのは、パネル利用者では製薬会社などの医薬品製造業であったのに対し、がん情報サービス利用者では行政などの公的機関であり、両者の回答は異なっていた。広告元の企業を選定する際には、がん関連学会の関係者や患者団体など第三者機関からも意見を聴取し、サイトの有用性を維持できるよう議論を重ねることが重要であると考え。

E. 結論

本研究では、今後のがん情報サービスの継続的な運営方法として企業との連携のあり方の検討に役立てるため、一般市民およびがん情報サービスの利用者の方を対象にインターネット上の医療に関するWeb広告に関する意識調査を実施し、分析した。がん情

報サービスのサイト内への広告掲載については肯定的・否定的とも捉えられる多様な意見が散見された。

がん情報サービスで企業広告を掲載する際には、選定基準や選定方法を明確に示すこと、広告元の業種や領域については、より慎重に検討する等、対処する必要性が示された。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 書籍発表
 2. 学会発表
- なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

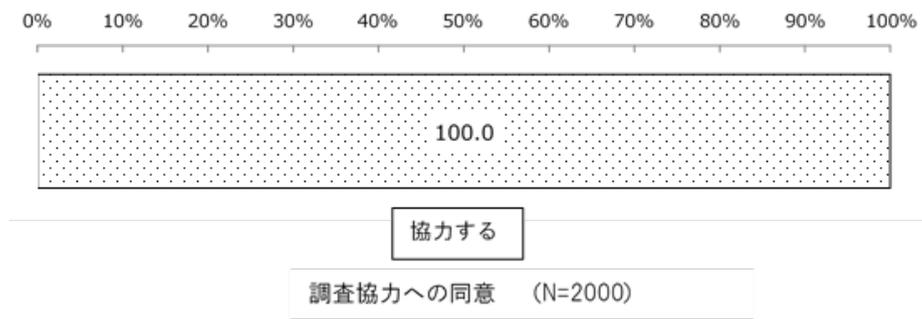
(予定を含む)

1. 特許取得
 2. 実用新案登録
 3. その他
- なし

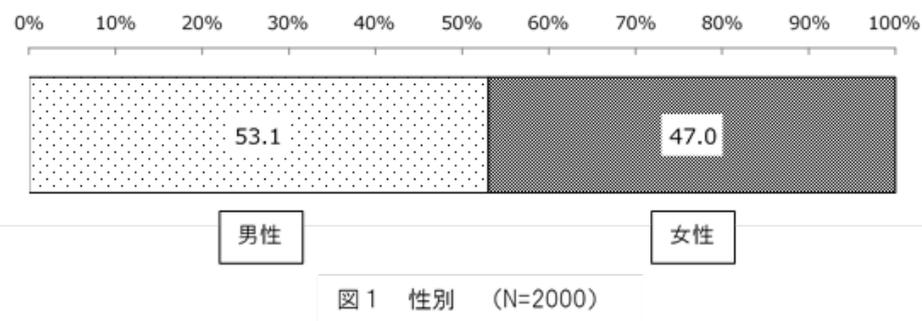
資料

調査1：パネル利用者調査結果

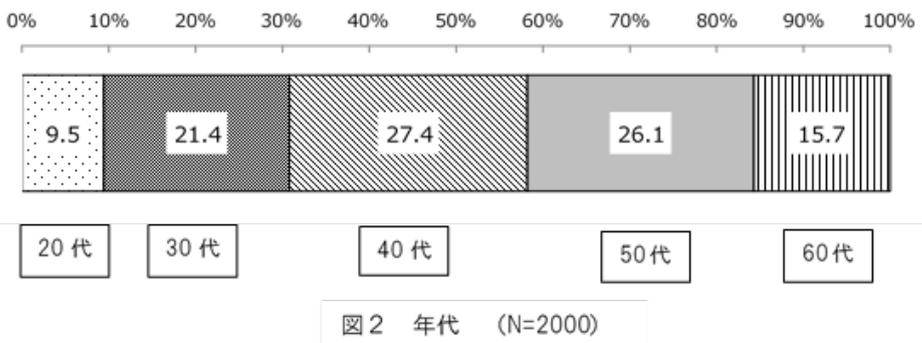
■ アンケート調査について



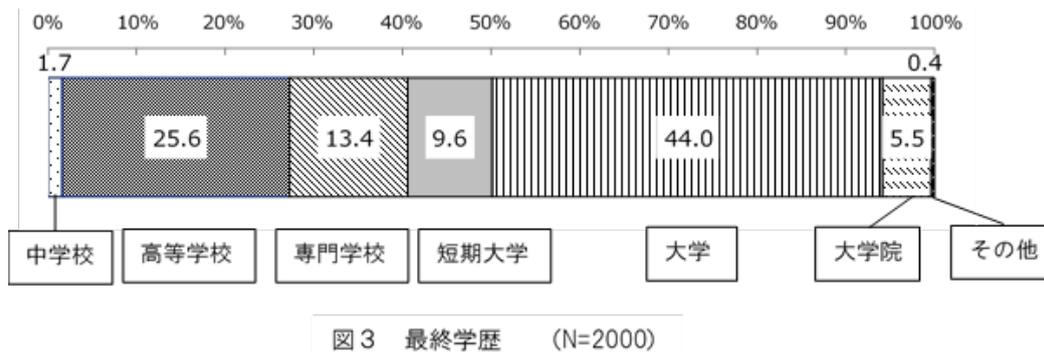
Q1-1.あなたの性別をお答えください。(図1)



Q1-2.あなたの年齢(年代)をお答えください。(図2)



Q1-3.あなたの最終学歴をお答えください。(図3)



Q1-4. 普段、あなたは医療に関する情報収集（インターネットサイト・書籍・小冊子・雑誌等より）を、どの程度の頻度で行いますか。（図4）

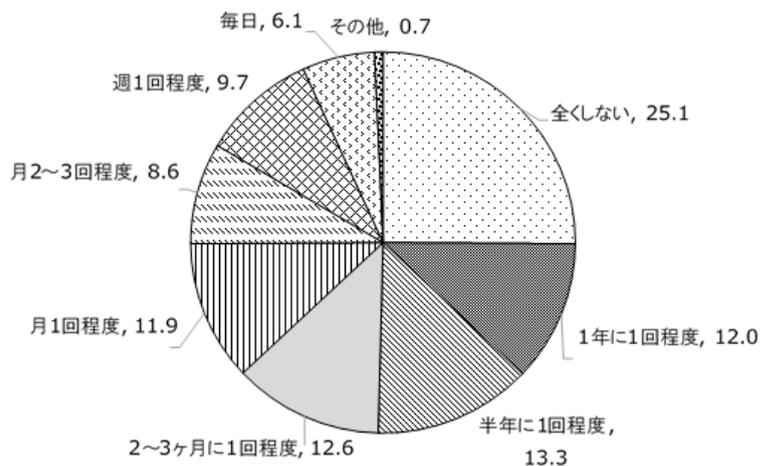
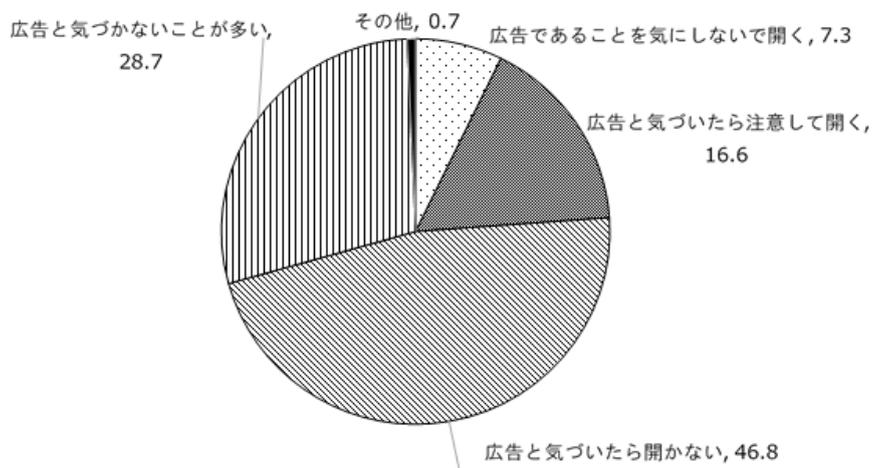


図4 普段の医療に関する情報収集の頻度（%、N=2000）



Q2-1. あなたは、インターネット上に掲載される「医療に関する広告」をみたときに、普段どのような対応をしますか。（図5）

図5 インターネット上に掲載される医療に関する広告をみた時の対応（%、N=2000）

Q2-2. インターネット上に掲載される医療に関する広告全般について、どのように考えていますか。（図6）

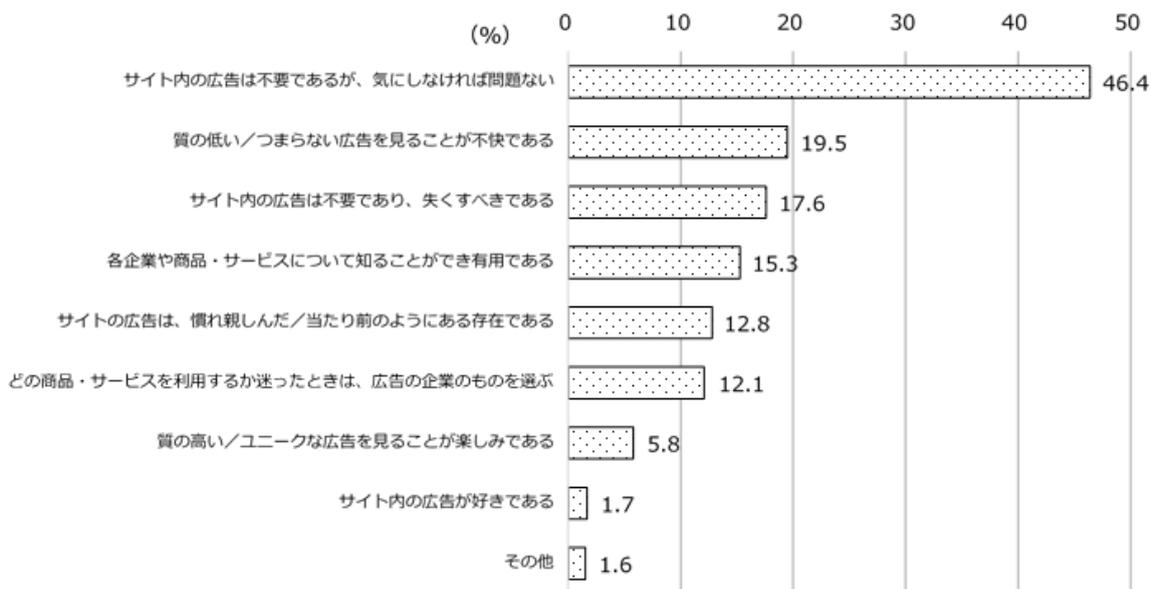


図6 インターネット上に掲載される医療に関する広告に対する考え（N=2000）

Q3-1.あなたは「がん情報サービス」を知っていますか。(図7)

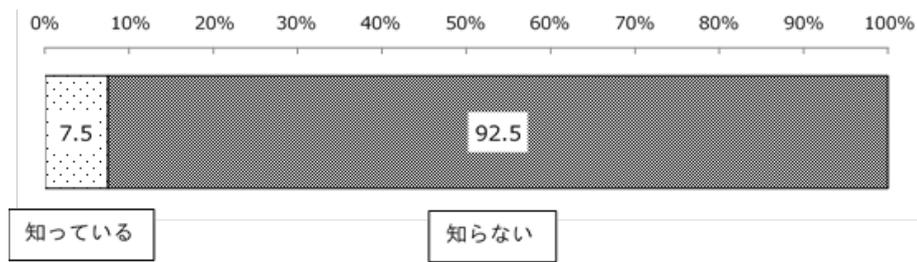


図7 がん情報サービスを知っているか (N=2000)

Q3-2.「がん情報サービス」にアクセスしたことはありますか。(図8)

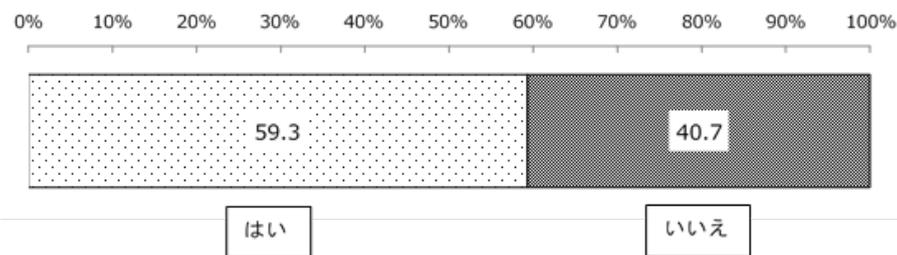


図8 がん情報サービスにアクセスしたことがあるか (N=150)

Q4-1.がん情報サービスのサイトで、特定の企業名が入った情報を見たとき「特定の企業(名)」に対して、あなたはどのようなイメージや印象・意見を持ちますか。(図9)

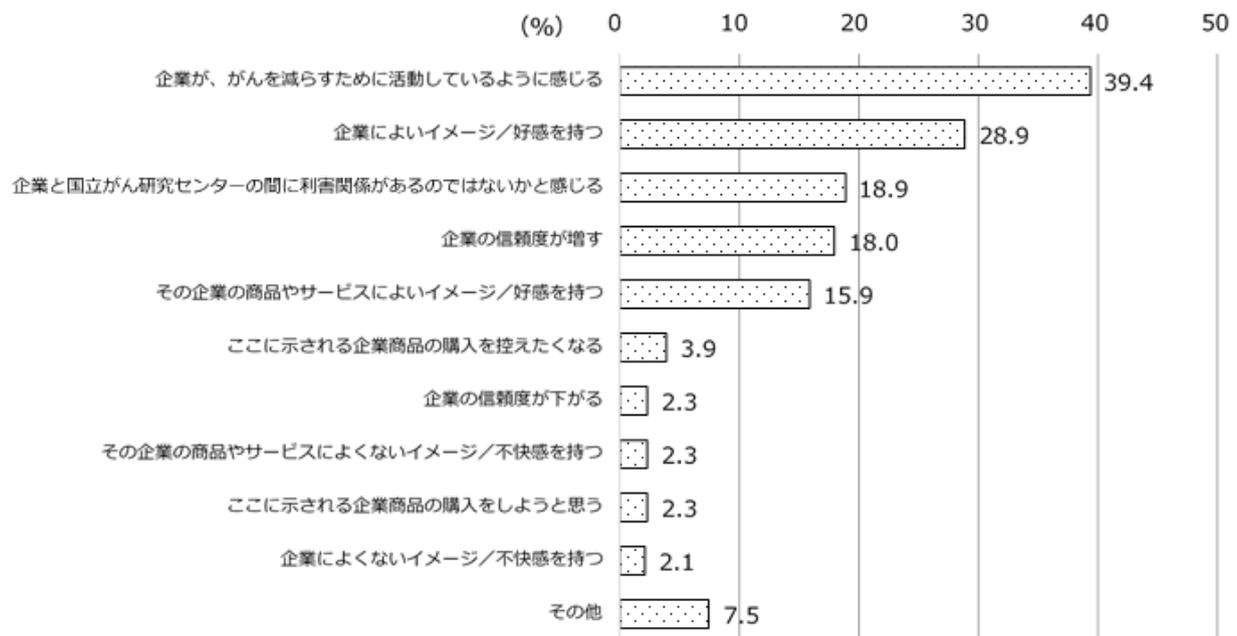


図9 がん情報サービスのサイト内で広告を閲覧したとき(想定) 広告元の「特定の企業(名)」に対するイメージや印象・意見 (N=2000)

Q4-2. がん情報サービスのサイトで、特定の企業名が入った情報を見たとき「がん情報サービス」に対して、あなたはどのようなイメージや印象・意見を持ちますか。（図10）

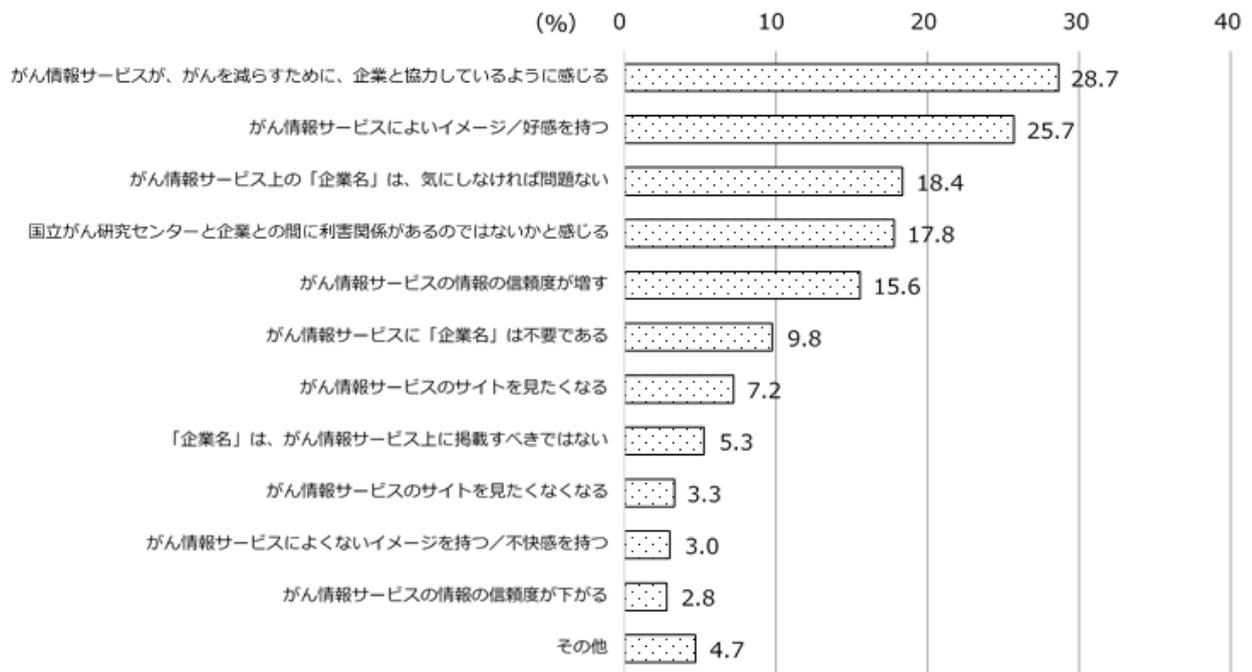


図10 がん情報サービスのサイト内で広告を閲覧したとき（想定）
掲載元の「がん情報サービス」に対するイメージや印象・意見（N=2000）

Q4-3.あなたは、「がん情報サービス」のサイトで見える広告元として以下に示す業種や領域をどの程度許容できますか。（図11）

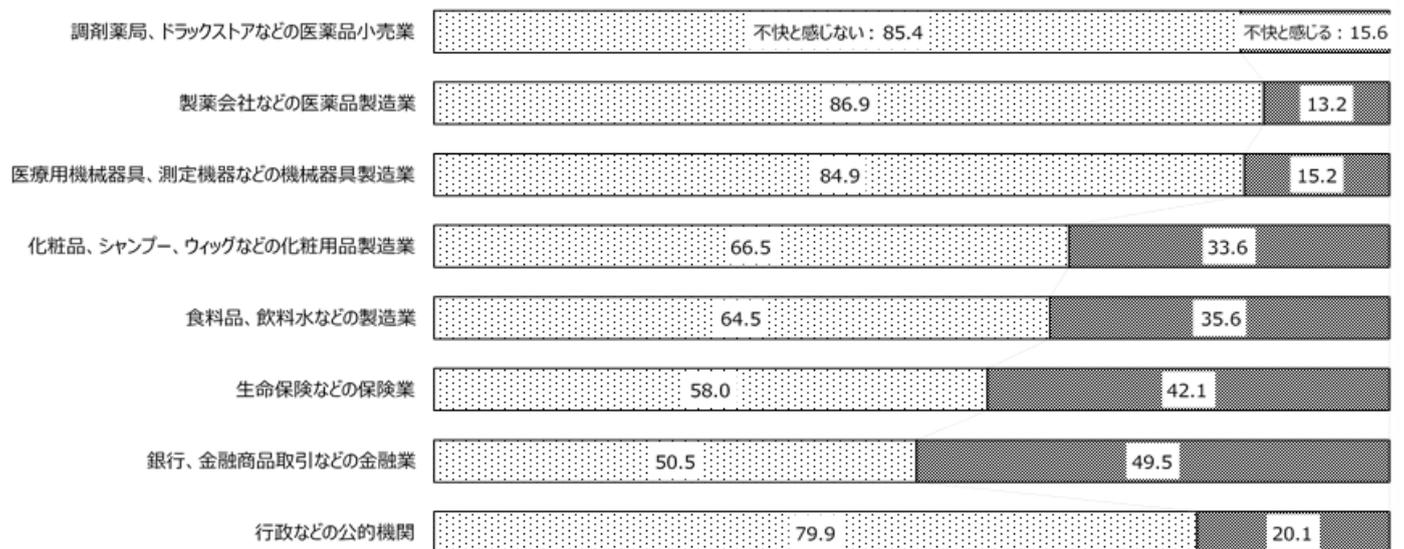
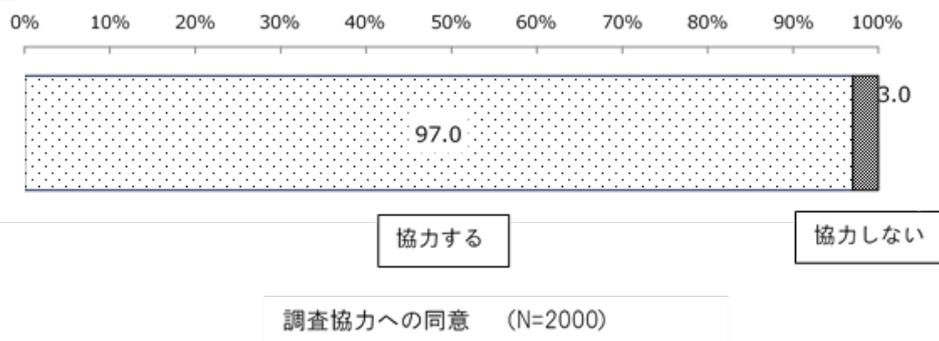


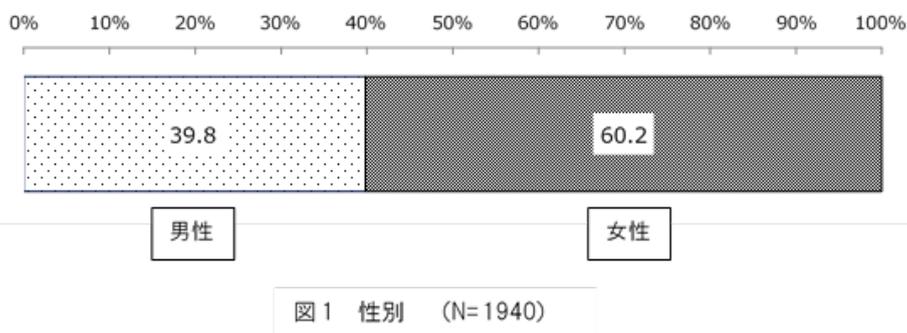
図11 広告元として許容できる業種や領域（%, N=2000）

調査2：がん情報サービス利用者調査結果

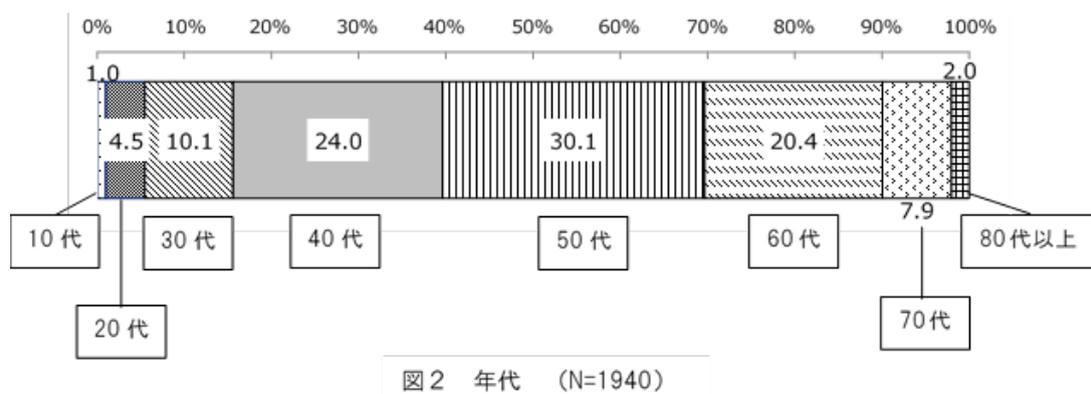
■ アンケート調査について



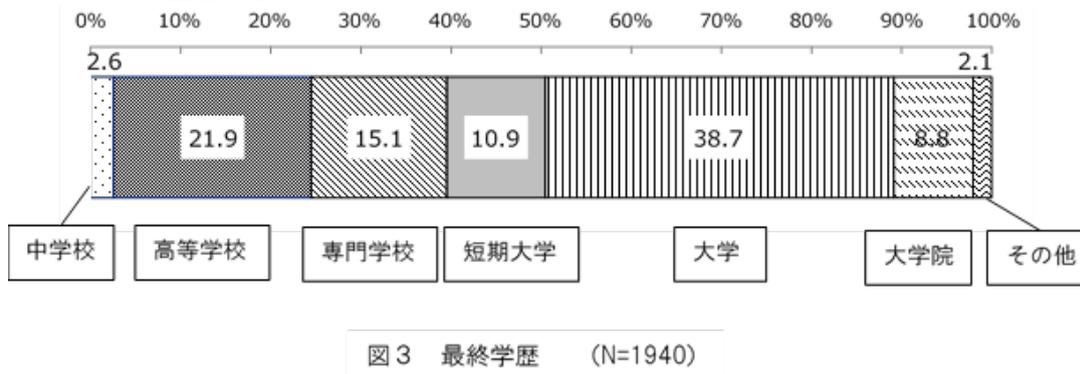
Q1-1.あなたの性別をお答えください。(図1)



Q1-2.あなたの年齢(年代)をお答えください。(図2)



Q1-3.あなたの最終学歴をお答えください。(図3)



Q1-4. 普段、あなたは医療に関する情報収集（インターネットサイト・書籍・小冊子・雑誌等より）を、どの程度の頻度で行いますか。（図4）

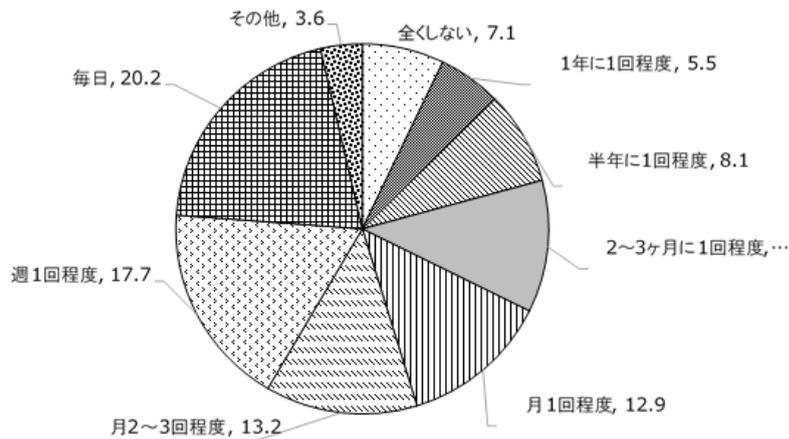
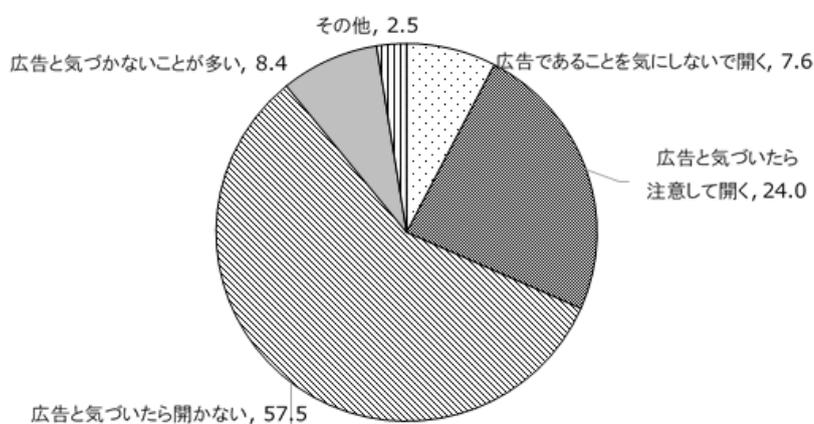


図4 医療に関する情報収集の頻度（%、N=1940）



Q2-1. あなたは、インターネット上に掲載される「医療に関する広告」をみたときに、普段どのような対応をしますか。（図5）

図5 インターネット上に掲載される医療に関する広告をみた時の対応（%、N=1940）

Q3. インターネット上に掲載される医療に関する広告全般について、どのように考えていますか。（図6）

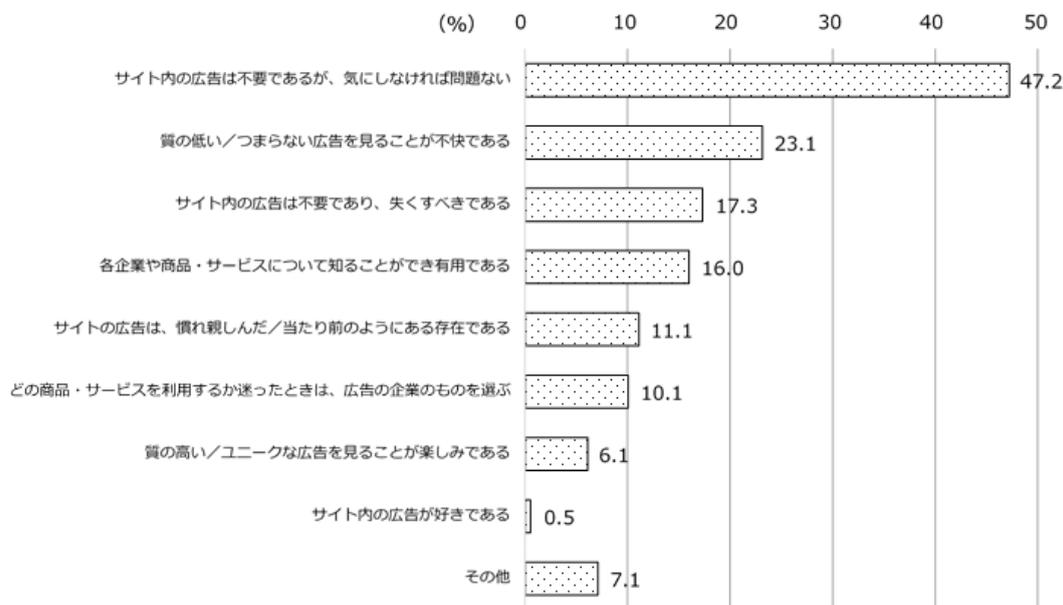


図6 インターネット上に掲載される医療に関する広告に対する考え（N=1940）

Q4-1.がん情報サービスのサイトで、特定の企業名が入った情報を見たとき「特定の企業（名）」に対して、あなたはどのようなイメージや印象・意見を持ちますか。（図9）

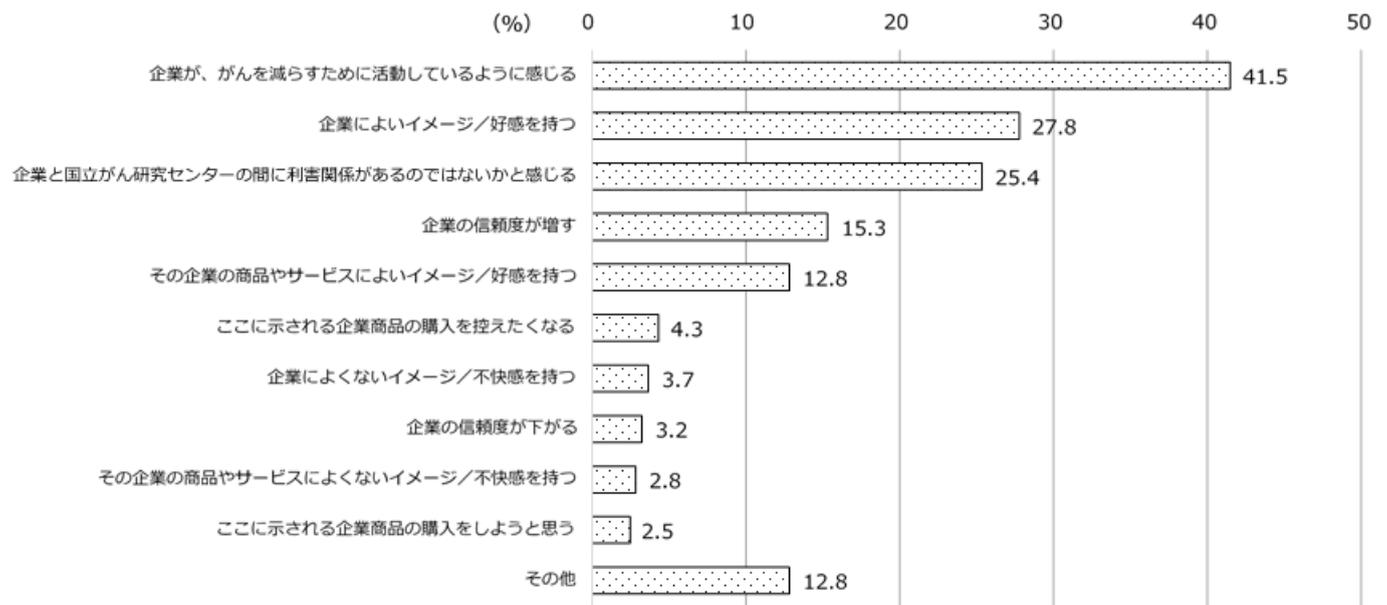


図9 がん情報サービスのサイト内で広告を閲覧したとき（想定）
 広告元の「特定の企業（名）」に対するイメージや印象・意見（N=1940）

Q4-2. がん情報サービスのサイトで、特定の企業名が入った情報を見たとき「がん情報サービス」に対して、あなたはどのようなイメージや印象・意見を持ちますか。（図10）

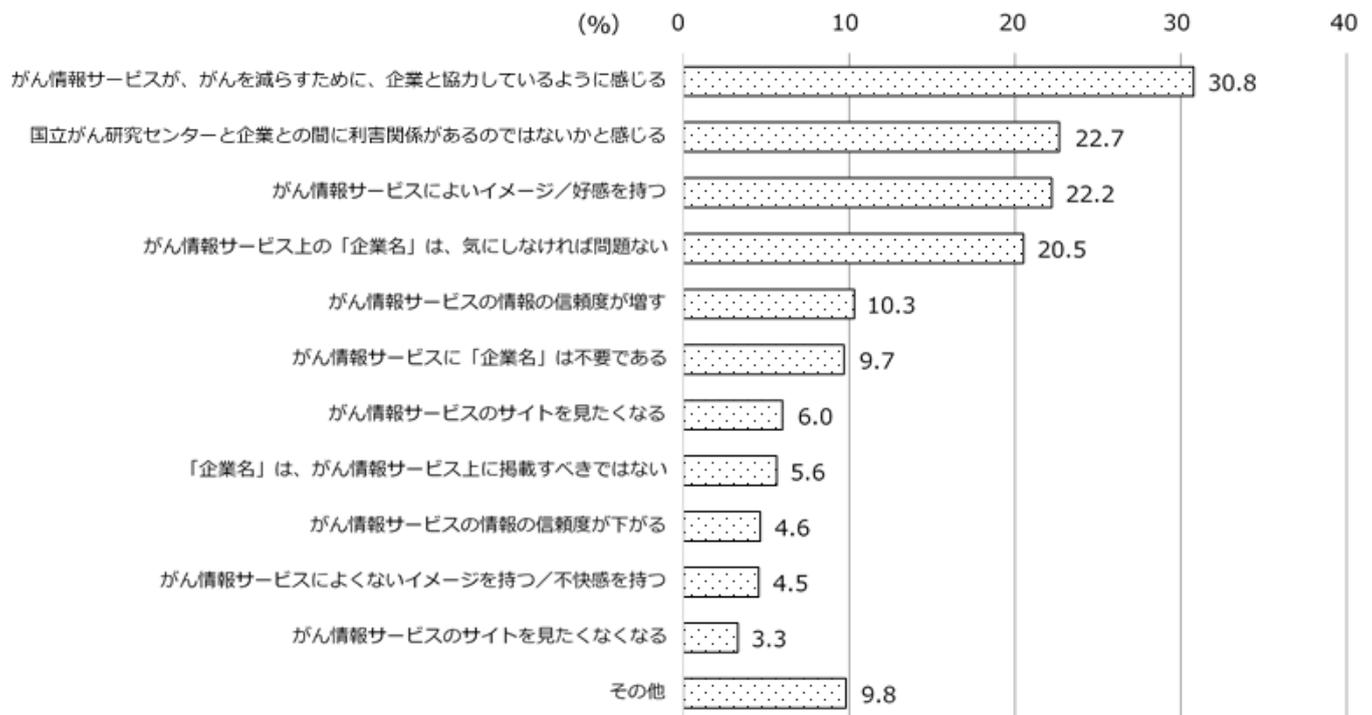


図10 がん情報サービスのサイト内で広告を閲覧したとき（想定）
 掲載元の「がん情報サービス」に対するイメージや印象・意見（N=1940）

Q4-3.あなたは、「がん情報サービス」のサイトで見える広告元として以下に示す業種や領域をどの程度許容できますか。(図11)

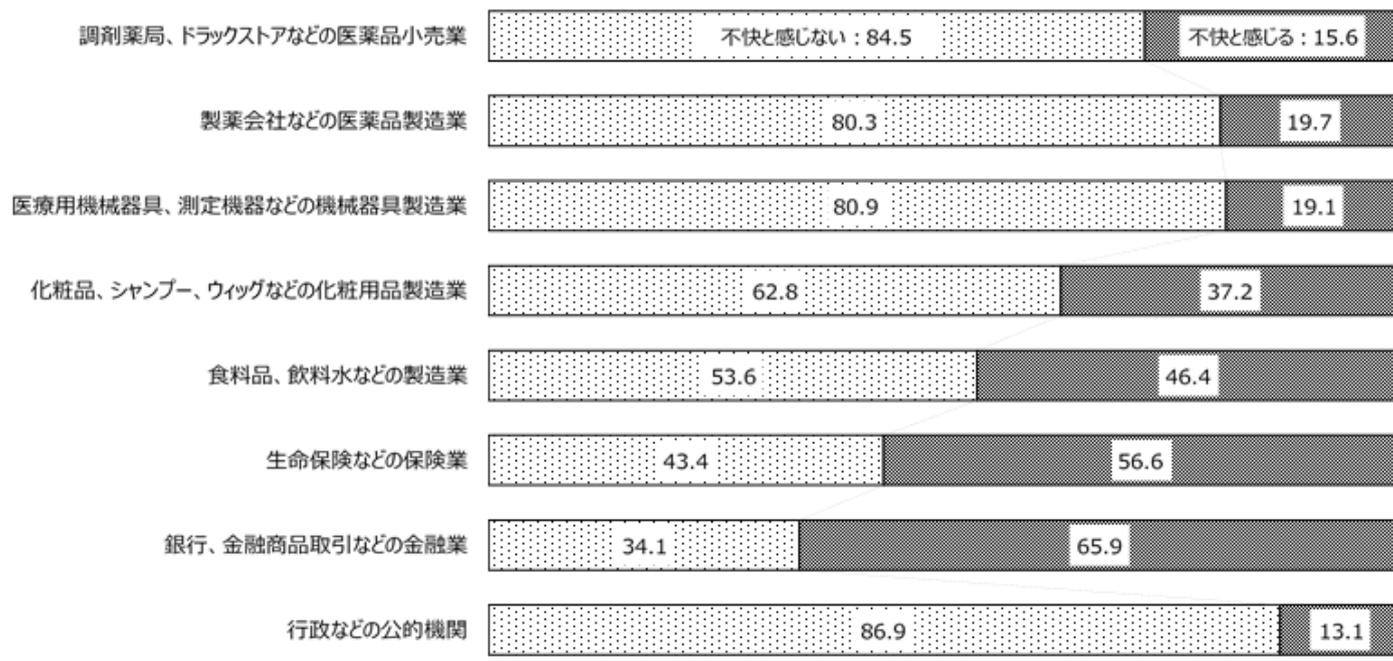
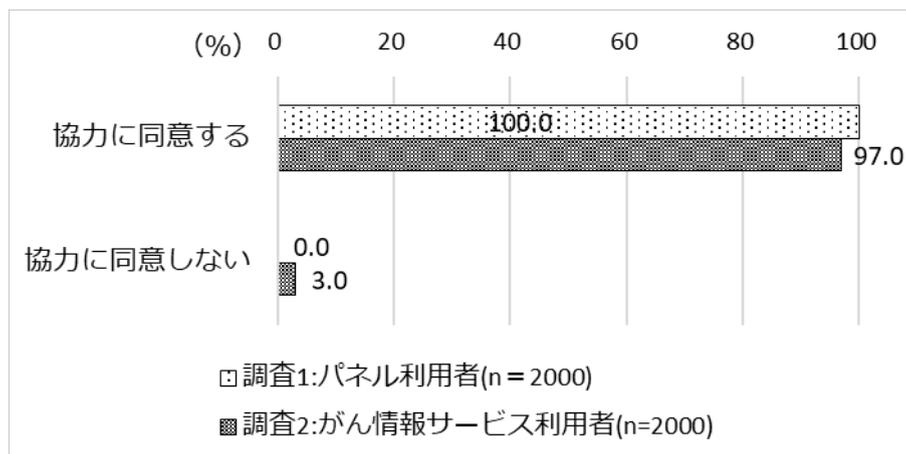


図 11 広告元として許容できる業種や領域 (%、N=1940)

調査1・2：パネル利用者とがん情報サービス利用者調査結果の対比

■ アンケート調査について



Q1-1.あなたの性別をお答えください。(図1)

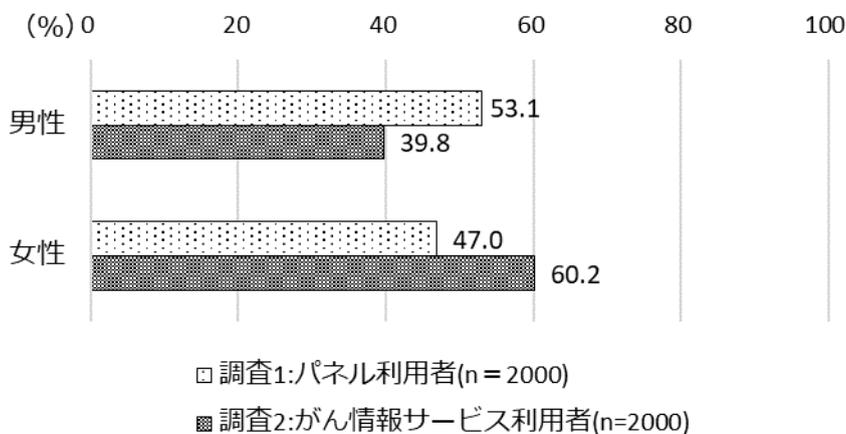


図1 性別

Q1-2.あなたの年齢(年代)をお答えください。(図2)

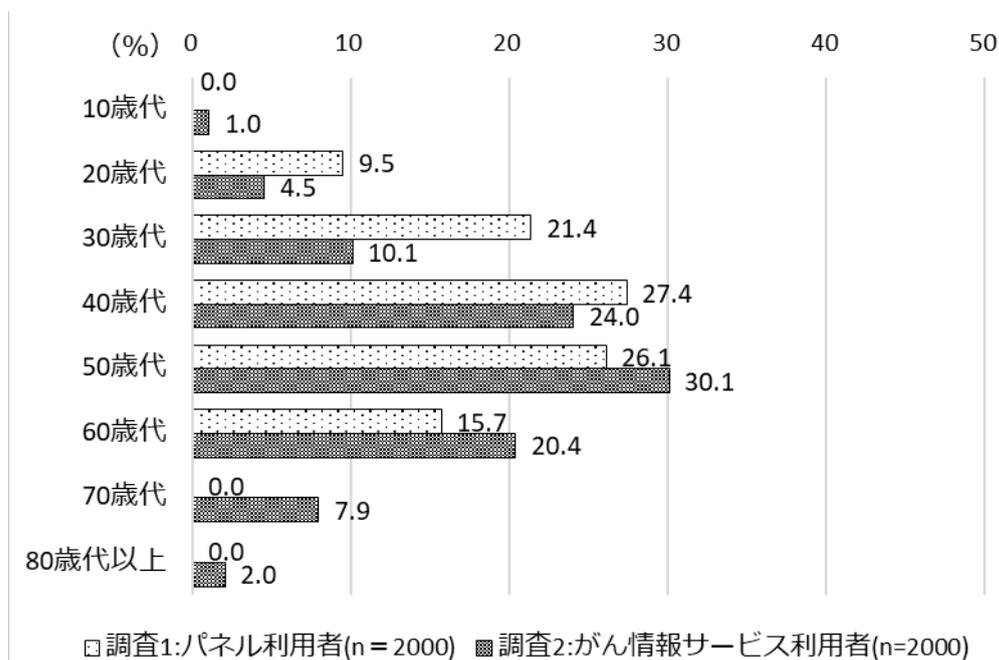


図2 年代

Q1-3.あなたの最終学歴をお答えください。(図3)

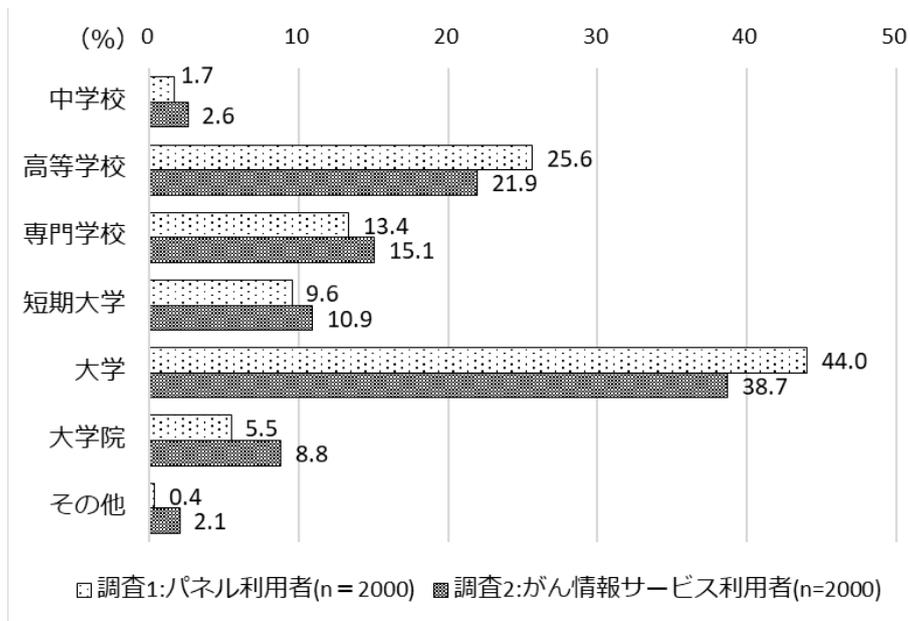


図3 最終学歴

Q1-4.普段、あなたは医療に関する情報収集（インターネットサイト・書籍・小冊子・雑誌等より）を、どの程度の頻度で行いますか。(図4)

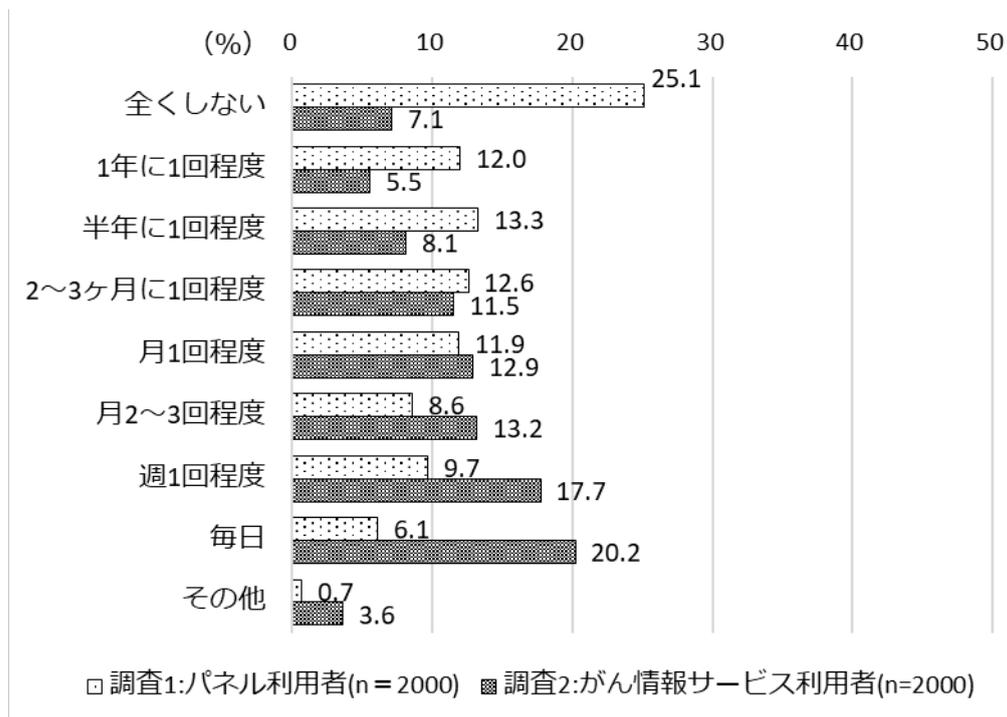


図4 普段の医療に関する情報収集の頻度

Q2-1.あなたは、インターネット上に掲載される「医療に関する広告」をみたときに、普段どのような対応をしますか。（図5）

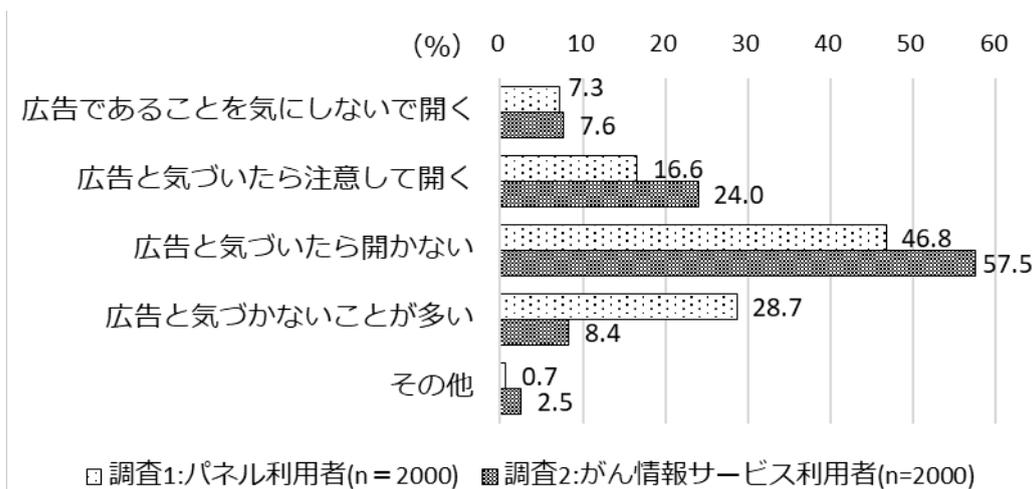


図5 インターネット上に掲載される医療に関する広告を見たときの対応

Q3.インターネット上に掲載される医療に関する広告全般について、どのように考えていますか。（図6）

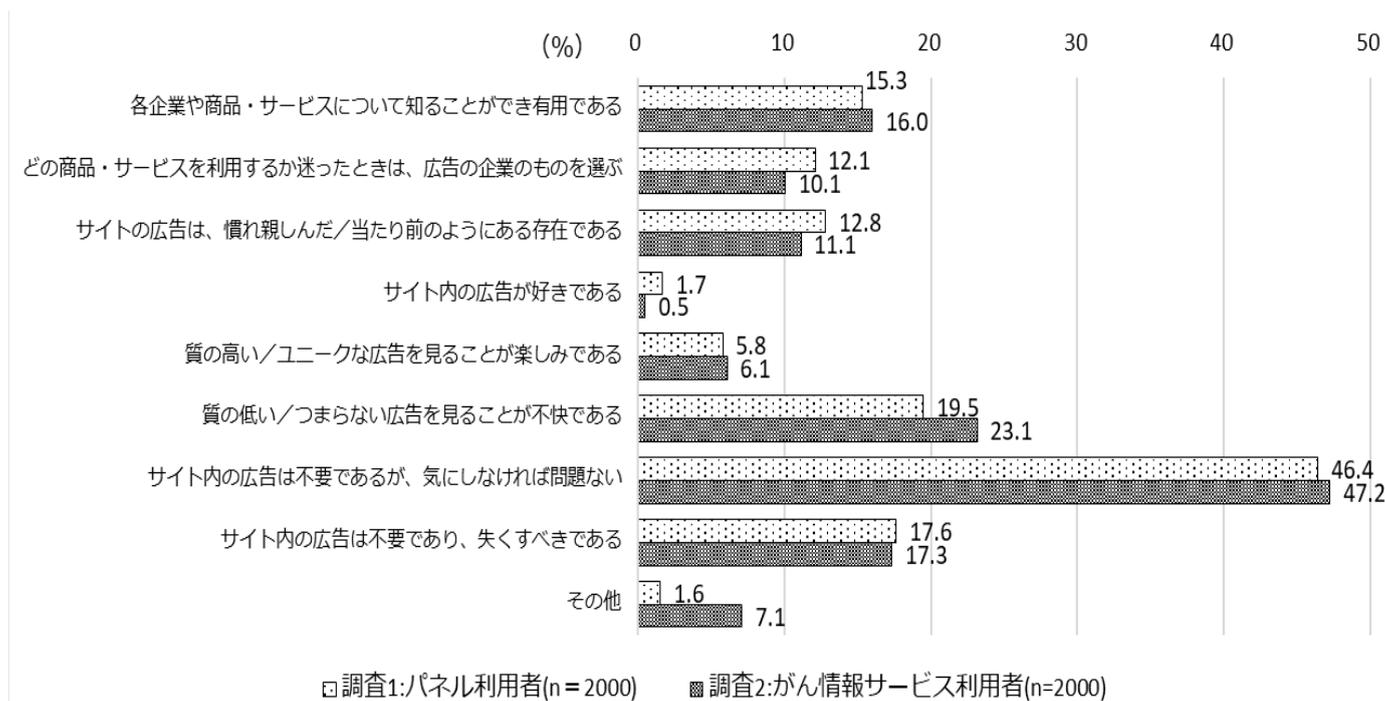


図6 インターネット上に掲載される医療に関する広告に対する考え

Q4-1.がん情報サービスのサイトで、特定の企業名が入った情報を見たとき「特定の企業（名）」に対して、あなたはどのようなイメージや印象・意見を持ちますか。（図7）

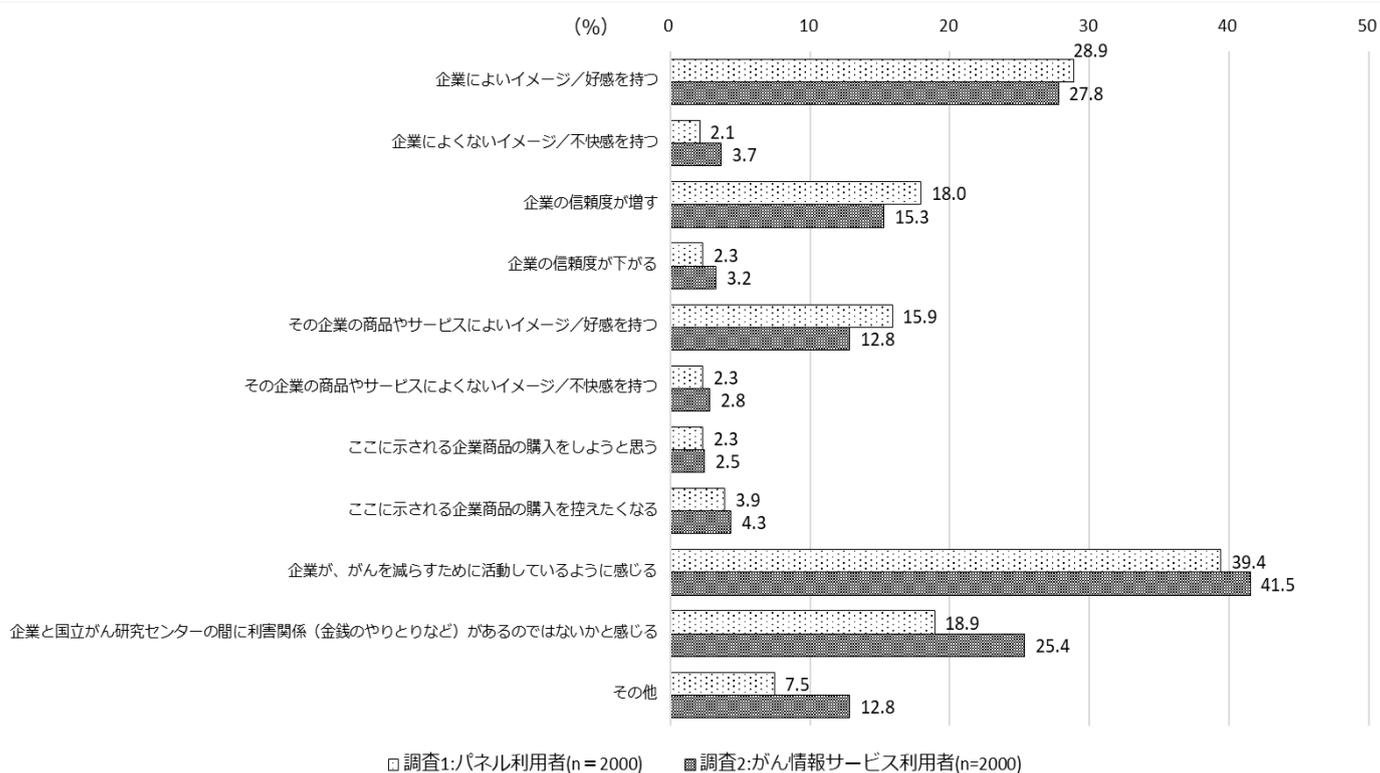


図7 がん情報サービスのサイト内で広告を閲覧したとき（想定）
広告元の「特定の企業（名）」に対するイメージや印象・意見

Q4-2. がん情報サービスのサイトで、特定の企業名が入った情報を見たとき「がん情報サービス」に対して、あなたはどのようなイメージや印象・意見を持ちますか。（図8）

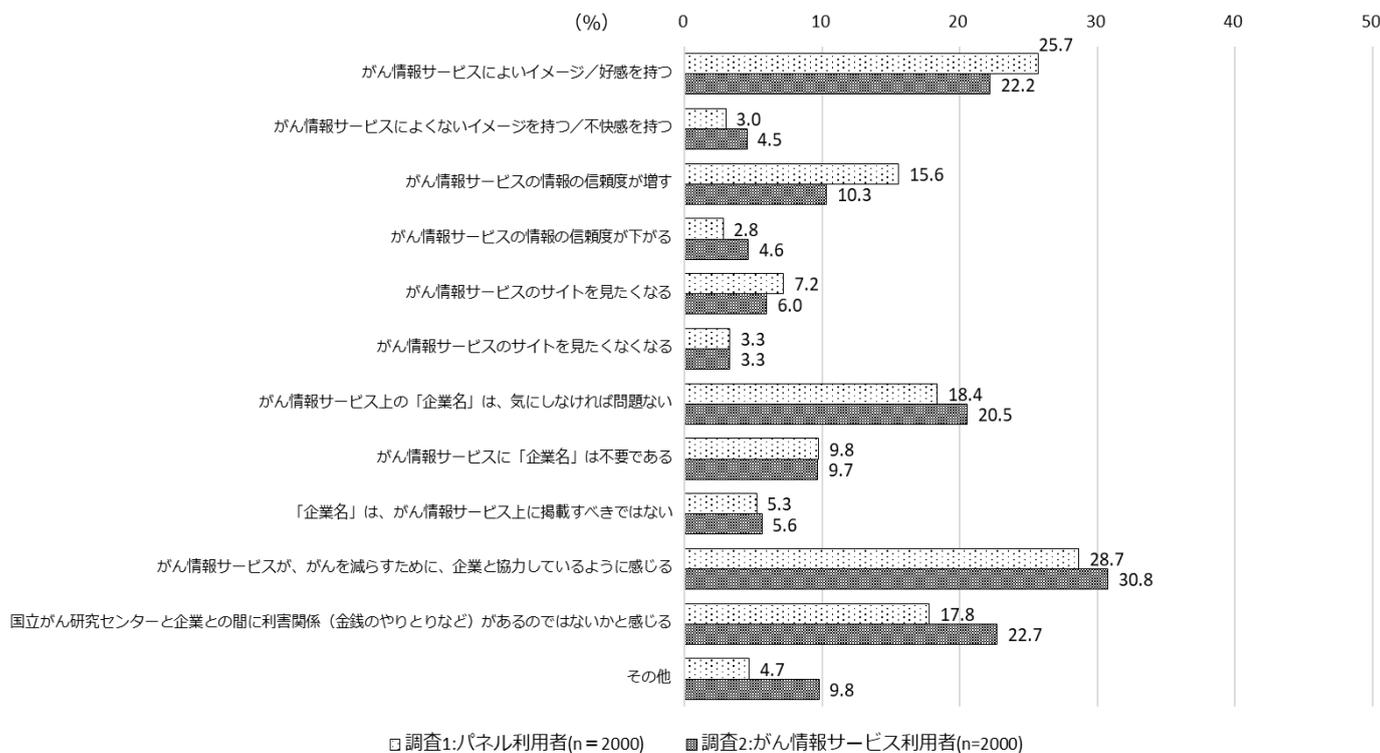
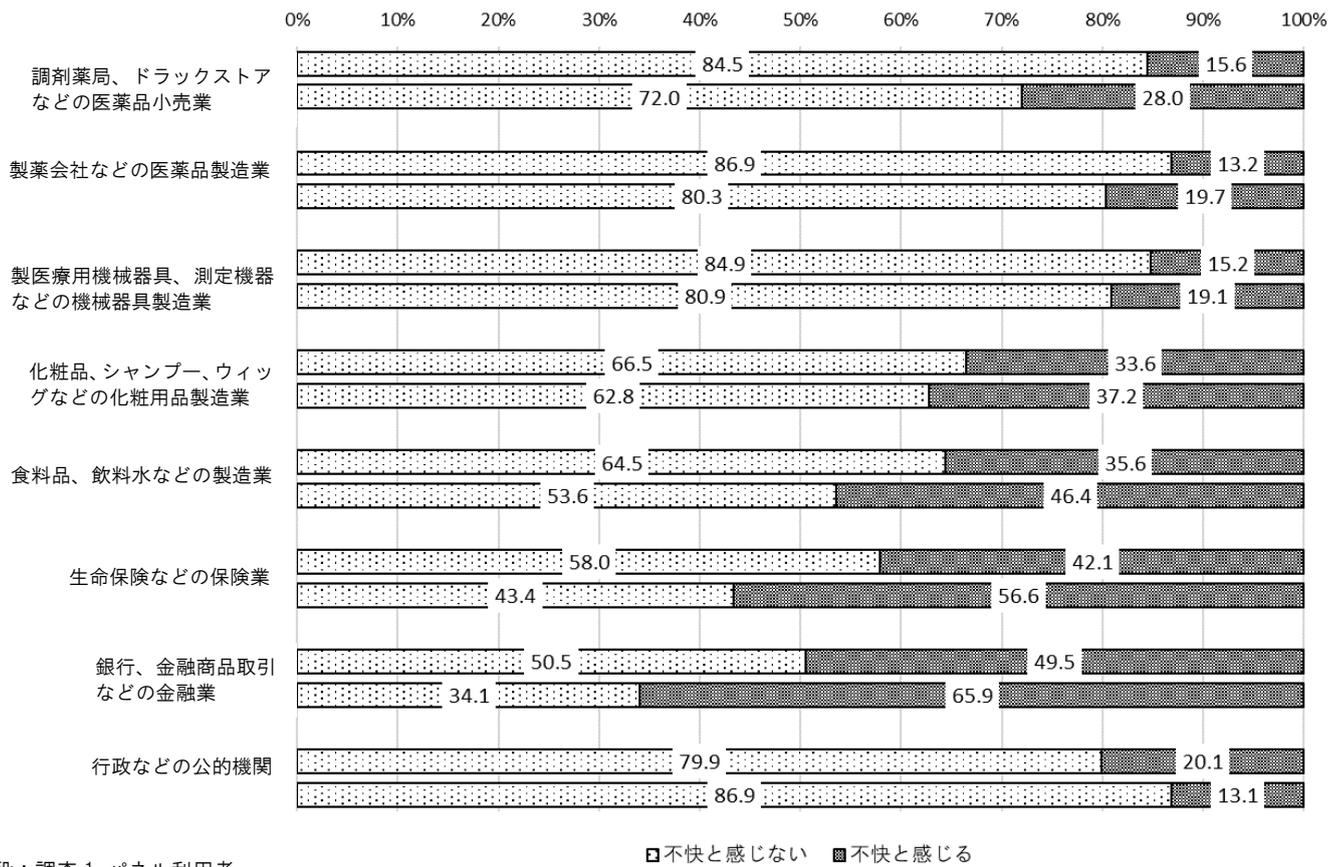


図8 がん情報サービスのサイト内で広告を閲覧したとき（想定）
掲載元の「がん情報サービス」に対するイメージや印象・意見

Q4-3.あなたは、「がん情報サービス」のサイトで見える広告元として以下に示す業種や領域をどの程度許容できますか。(図9)



上段：調査1 パネル利用者
下段：調査2 がん情報サービス利用者

図9 広告元として許容できる業種や領域

Web 広告についてのアンケートへのご協力をお願い

1. 調査の概要

【背景と目的】

国立がん研究センターが運営するがん情報サービスでは、患者さんやご家族の方をはじめ、一般の方や医療専門家、がん診療連携拠点病院の方々に対して、がんについて信頼できる、最新の正しい情報をわかりやすく提供しています。今回、一般市民の方を対象に、インターネットサイト内での Web 広告（特定の企業や商品に関する情報）の閲覧についての意識調査を実施させていただきます。この結果は、今後のがん情報サービスのサイト運営に役立たせていただきます。以下の説明文をお読みいただき、アンケート調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。

【調査期間】2021年3月12日（金）～26日（金）（予定）

【アンケート内容および調査方法について】

- アンケートは無記名です。個人情報（氏名、住所、疾患名など）は含みませんので、個人が特定されることはございません。この説明文をよくお読みいただき、調査協力に同意する場合のみアンケートにご回答ください。
- アンケートの内容は、Web 広告に関するお考えについてです。
- アンケートは Web 上でフォームに入力する形式です。
- アンケートにかかる時間は 10 分程度です。
- アンケートの回答期限は 2021 年 3月26日（金）〆切とさせていただきます。回答期限内であっても、アンケートは規定の回答数に達し次第終了する場合がございます。予め、ご了承ください。
- アンケートの結果は、今後のがん情報サービスのサイト運営に役立たせていただきます。
- このアンケートによって収集するデータは責任を持って管理します。分析終了後、電子データは完全に消去いたします。

2. アンケートへのご協力について

このアンケートへのご協力は任意です。アンケートにお答えいただかなくても、皆さまに不利益が生じることはありません。また、お答えになりたくない質問には、無理にお答えいただく必要はありません。なお、ご回答いただいたアンケートの送信をもって、調査協力に同意が得られたものとさせていただきます。説明文をよくお読みいただき調査協力に同意する場合のみアンケートにご回答ください。

3. 結果の取り扱いについて

アンケートの結果は、この調査の目的以外に利用することはありません。なお、全体の結果を取りまとめ、HP 上や報告書等で公表させていただきます。

4. その他

この調査に関する費用は、厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）「科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究（20EA1008）（研究代表者：若尾文彦（国立がん研究センターがん対策情報センター）」から支出されます。今回の調査に必要な費用をご負担いただくことはありません。なお、国立がん研究センターからの謝金はございませんので、ご了承ください。（※がん情報サービス利用者様調査のみ「この調査は、国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報編集委員会の協力のもと、実施しています。」という一文を追記した。）

<調査に関するお問い合わせ>

国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部 部長 高山 智子（調査実施責任者）
〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1 （連絡担当者 齋藤）

Web 広告についてのアンケート

皆さまの率直なご意見をアンケートにてお伺いしています。

回答は、あてはまる数字を選びチェックして下さい。 内には具体的なお答えをご入力ください。アンケートは5～10分程で回答できますので、ぜひご協力ください。

◆ 本アンケート調査について……………

1. 協力に同意する

2. 協力に同意しない

※2. 「協力に同意しない」に○をつけた方は、ここから先の質問にお答えいただく必要はありません。

1. あなたご自身についてお尋ねします。 ※1)～4)必須

1) 性別

1. 男

2. 女

2) 年齢

1. 10歳代

2. 20歳代

3. 30歳代

4. 40歳代

5. 50歳代

6. 60歳代

7. 70歳代

8. 80歳代以上

3) 最終学歴

1. 中学校

2. 高等学校

3. 専門学校

4. 短期大学

5. 大学

6. 大学院

7. その他

(

)

4) 普段、あなたは医療に関する情報収集（インターネットサイト・書籍・小冊子・雑誌等より）を、どの程度の頻度で行いますか。1つをお選びください。

1. 全くしない

2. 1年に1回程度

3. 半年に1回程度

4. 2～3ヶ月に1回程度

5. 月1回程度

6. 月2～3回程度

7. 週1回程度

8. 毎日

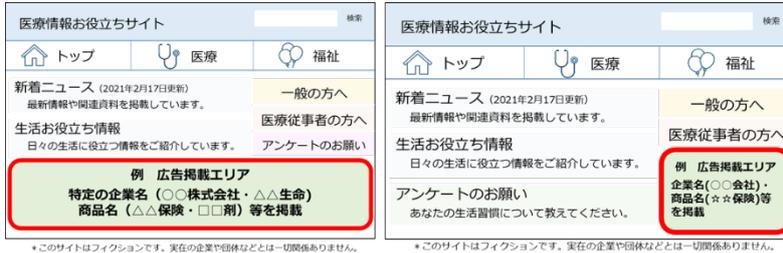
9. その他

(

)

2. インターネット上に掲載される広告(特定の企業や商品に関する情報)についてお尋ねします。

1) インターネット上に掲載される「医療に関する広告」の例(赤太枠内)を2つ示しています。**※必須**
 あなたは、このような「医療に関する広告」をみたときに、普段どのような対応をしますか。
 普段される対応について、下記より1つお選びください。



1. 広告であることを気にしないで開く
2. 広告と気づいたら注意して開く
3. 広告と気づいたら開かない
4. 広告と気づかないことが多い
5. その他 ()

2) インターネット上に掲載される広告全般について、どのように考えていますか。
 あてはまるもの全てにチェックしてください。**※必須**

1. 各企業や商品・サービスについて知ることができ有用である
2. どの商品・サービスを利用するか迷ったときは、広告を見て覚えている企業のものを選ぶ
3. サイトの広告は、慣れ親しんだ/当たり前のようにある存在である
4. サイト内の広告が好きである
5. 質の高いユニークな広告を見ることが楽しみである
6. 質の低いつまらない広告を見ることが不快である
7. サイト内の広告は不要であるが、気にしなければ問題ない
8. サイト内の広告は不要であり、失くすべきである
9. その他 ()

3. 国立がん研究センターが運営している「がん情報サービス」についてお尋ねします。

(※調査1：パネル利用者への調査票のみの設問とし、調査2：がん情報サービス利用者様への調査では設問を設けず)



「がん情報サービス」は、患者さんやご家族の方をはじめ、一般の方や医療専門家、がん診療連携拠点病院の方々に対して、がんについて信頼できる、最新の正しい情報をわかりやすく紹介しているウェブサイトです。

<https://ganjoho.jp/public/index.html>

1) あなたはがん情報サービスを知っていますか。1つをチェックしてください。**※必須**

1. 知っている > Q3-2)へ
2. 知らない > Q4へ

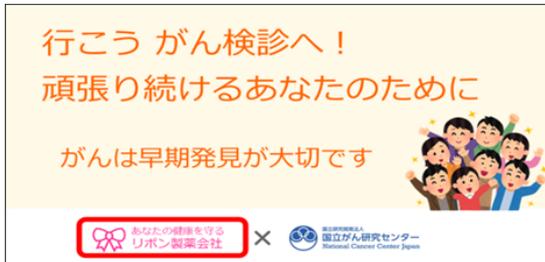
2) がん情報サービスにアクセスしたことはありますか。1つをチェックして下さい。**※1)で1と回答した場合には必須**

1. はい
2. いいえ

4. 以下の設問は、国立がん研究センターが運営している「がん情報サービス」のサイトで広告を見ることを想定してお答えください。※1)~3)必須、4)は必須としない

1) がん情報サービスのサイトで、下に示す2つの例のような特定の企業名（赤太枠内）が入った情報があることを想定して、以下の質問にお答えください。

この例に示された「特定の企業（名）」に対して、あなたはどのようなイメージや印象・意見を持ちますか。あてはまるものをお選びください。（いくつでも）※あてはまるものがない場合はその他をご回答ください。



*ここに記されている企業名はフィクションです。実在の企業や団体などとは関係ありません。



*ここに記されている企業名はフィクションです。実在の企業や団体などとは関係ありません。

1. 企業によいイメージ/好感を持つ
2. 企業によくないイメージ/不快感を持つ
3. 企業の信頼度が増す
4. 企業の信頼度が下がる
5. その企業の商品やサービスによいイメージ/好感を持つ
6. その企業の商品やサービスによくないイメージ/不快感を持つ
7. ここに示される企業商品の購入をしようと思う
8. ここに示される企業商品の購入を控えたいくなる
9. 企業が、がんを減らすために活動しているように感じる
10. 企業と国立がん研究センターの間に利害関係（金銭のやりとりなど）があるのではないかと感じる
11. その他

()

厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)
(分担研究報告書)

国内外の情報の質を担保する規制を含めた諸要件の整理:
保険適応外のがん免疫療法のシステムティックレビュー

| | | |
|-------|--------|---|
| 研究分担者 | 中山 健夫 | 京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野 (教授) |
| 研究代表者 | 若尾 文彦 | 国立がん研究センターがん対策情報センター (センター長) |
| 研究分担者 | 下井 辰徳 | 国立がん研究センター中央病院 腫瘍内科 (医長) |
| 研究協力者 | 星野 伸晃 | 京都大学 消化器外科 (医員) |
| 研究協力者 | 瀬田 剛史 | 日本赤十字社和歌山医療センター 消化器内科・緩和ケア内科 (副部長) 京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野 (客員研究員) |
| 研究協力者 | 西川 佳孝 | 京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野 (助教) 京都大学附属病院 腫瘍内科 |
| 研究協力者 | 中村 翔平 | 東京都立駒込病院 腫瘍内科 (シニアレジデント) |
| 研究協力者 | 横山 和樹 | 国立がん研究センター中央病院 (レジデント) |
| 研究協力者 | 森岡 美帆 | 和歌山信愛女子短期大学 (講師) |
| 研究協力者 | 藤田 みさお | 京都大学 iPS細胞研究所上廣倫理研究部門 京都大学 高等研究院ヒト生物学高等研究拠点 (部門長/特定教授) |
| 研究協力者 | 八田 太一 | 静岡社会健康医学医学大学院大学 (講師) |
| 研究協力者 | 井出 和樹 | 大阪大学 感染症総合教育研究拠点 (特任准教授) |
| 研究分担者 | 奥村 晃子 | 公益財団法人 日本医療機能評価機構 EBM医療情報部 (部長) |
| 研究協力者 | 平田 公一 | JR札幌病院 (顧問) |
| 研究協力者 | 一家 綱邦 | 国立がん研究センター 社会と健康研究センター／生命倫理・医事法研究部 医事法研究室 (室長) |
| 研究分担者 | 高山 智子 | 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部 (部長) |
| 研究協力者 | 佐野 由美子 | 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部 (研究員) |
| 研究協力者 | 橋本 茜 | 京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野 (大学院生) |

研究要旨

がんを心配して情報を探し始める場面から適切にがん拠点病院等につながり、患者らが必要に応じて正しい情報を入手できるようなるため、国内外の情報の質を担保する規制を含む諸要件を提示する。患者・家族に適切な情報を提供するため、まず自由診療等で行われている保険適応外のがん免疫療法に関するシステムティックレビューを行う。有効性・安全性に関する現時点のエビデンスを明確化し、患者さん・ご家族が、がん免疫療法を判断する際の手がかりとなることを目指す。

A. 研究目的

本研究では、がんを心配して情報を探し始める場面から適切にがん拠点病院等につながり、患者らが必要に応じて正しい情報を入手できるようなるため、国内外の情報の質を担保する規制を含む諸要件を提示することを目的とする。患者・家族に適切な情報を提供するため、まず自由診療等で

行われている保険適応外のがん免疫療法に関するシステムティックレビューを行う。

B. 研究方法

システムティックレビューの実施に向けた多職種エキスパートパネルによるディスカッション。

(倫理面への配慮)

なし

C. 研究結果

以下の日程で分科会ワーキンググループを開催：2020年5月13日、7月15日、8月31日、9月7日、11月2日（免疫療法等の被害の実状に関して弁護士よりヒアリング）12月14日、2021年2月8日（日本臨床腫瘍学会「がん免疫療法ガイドライン第3版」作成委員会と協議）。

当初、診療ガイドラインにおける再生医療等のエビデンスと臨床上の推奨状況の確認、再生医療等提供機関の公開情報の評価、再生医療等提供機関のWeb評価などが議論された。

最終的に、現在進行中の日本臨床腫瘍学会「がん免疫療法ガイドライン第3版」作成委員会と連携して、保険適応外の「がんワクチン療法」と「エフェクターT細胞療法」の益と害に関するシステマティックレビューを実施する方向で合意に至った。

検討段階で出された論点を以下に示す。

- ・研究のスタンスをどうするか。もともとは規制を検討する話の中で、再生医療の問題を検討することになった。エビデンスベースの医療はおおむねよいが、再生医療に問題がある、と絞り込む、ということではよいか。
- ・ターゲットは再生医療の問題点をクリアにし、社会が惑わされないようにすることだが、その前に諸々の概念整理が必要である。まずは2つの軸（代替か本来の治療か、保険診療か自費か）のなかで再生医療等の考察をしていく、ということではよいか。
- ・がん治療全体の見取り図の例として、「最高のがん医療」より一部改変したスライドを示す。水色の四角が三大治療法、保険収載されているもので、再生医療には研究段階の医療として提供されているものと、代替療法として提供されているもの（民間療法、自由診療）がある。
- ・今回は図中のピンクのところを対象とする。ただし、再生医療の一部は「研究」として行われている。「研究段階の治療」については、一部標準治療になりつつあるものもある、という難しさ

もある。

- ・自由診療には雑多なものがある。このなかで、何らかの範囲を画し、分析することができるのは再生医療のみである。それは、再生医療のみが国による規制の対象となっており、情報や文書が公開されているためである。再生医療以外に対象を広げることは可能だが、そうすると有象無象の中からなぜそれを選んだか、説明が必要になる。
- ・「研究」について、樹状細胞を用いた治療など、保険に持っていくことを目的とするのではなく、自費診療ではつぶせず野放しにするとよくないからあえて先進医療Bにいているものもある。先進でずっと続ける、ということはないようになっていて、データベースを見ればいずれそこから落ちたことが確認できることになる。
- ・今回のターゲットは「医療として、自由診療の枠組みのなかで提供されている再生医療」ということで良いか。
- ・次の段階として、再生医療以外の自由診療についても情報提供がされるようになれば、それらについても評価ができるようになるかもしれない。
- ・再生医療を法律の下で行おうとする場合、必ずしも自由診療でやる必要はなく、研究を装って行うことも可能か。効果が証明されていない施術を、効果を証明するための研究として行い、患者から高額のコストをとるといった話だったが。
- ・その区別は難しい。研究で行って患者からお金をとることの倫理的な問題は当然大きいですが、ここは区別せずに第三種再生医療全体を対象とする、でよいのではないか。そもそも「研究」として行われているものは、限られたクリニックが行うせいぜい100件程度で、以前SGで概算した治療の900件余とあわせ全体で1000件程度と考える。
- ・11月17日時点で厚労省HPを確認した数字は以下の通りだった。（八田）第三種治療：3338件収載（うちがん免疫療法と思われるもの897件）第三種研究：56件収載（うちがん免疫療法と思われるもの38件）

- ・「研究」と「治療」の振り分けについては規定がない。研究でお金をとるのはけしからん、というのは倫理としてはあるが、現状では法的根拠がないので、そこを問うことは今の段階では難しい。ヘルシンキ宣言には研究では速やかに結果を出すことと記されているが、再生医療法にはそのような文言はなく、エビデンスを作るアプローチを強制することはできない
- ・相手は雑多なことをやっている、それをひとつひとつエビデンスを調査し、エビデンスがないと証明していくやりかた、つまり相手にあわせてやりかたは現実的に難しく生産的でないと思う。セカンドベストとして、正しいものとはなにか、という切り口でガイドラインなどを見て、これが足りていないものはNGとするほうがよいのではないか。
- ・がん関連のガイドラインの記載は保険診療のみで、自費診療についての情報はなかった。
- ・再生医療がCQに立てられていて、かつ、エビデンスが低いことが示されていることを期待したが、今回の検索では見つからなかった。
- ・臨床腫瘍学会の「がん免疫療法ガイドライン」は現在第2版が出ているが、がん種別に文献のシステマティックレビューを行っており、その中には細胞免疫療法なども拾って評価しているので、参考にする価値があると考えます。
- ・「がん免疫療法ガイドライン」は、Mindsの評価基準が厳しくなったため、新版（第2版）は基準を満たさずMindsでは掲載していない(AgreeII評価の対象になっていない)。立ち読み機能で目次を見ると、1) 分類と作用機序、2) 免疫チェックポイント阻害薬の臓器別作用機序、3) 疾患別エビデンスとなっていて、3) にはがん免疫療法の疾患別エビデンスレビューがまとめられている。これをもとに若尾班の河野先生が一般向けの解説を出されている。
- ・がん情報サービスで免疫療法のコンテンツを作成した際、免疫療法のガイドライン作成者から、ガイドライン作成の基本方針は「あやしいものは相手にしない、載せない」だという話を聞いた。
- ・「がん免疫療法ガイドライン」は門前払いすべきかと思うような論文まで丁寧に拾って検討しており、ガイドラインとしての評価は別として、エビデンス集としては現在入手可能なものなかではベストと言えるのではないかと。
- ・自虐になるかもしれないが、自由診療の枠の中で、提供側も受ける側もいいと思ってやっていると、行動変容につながるような情報は作れるか。ガイドラインでは、見たいものは意外なほどキーワードとして使われていなかった。
- ・ガイドライン、つまりエビデンスの側からは、ないものは入れない、触れない。自由診療の側からは、もうかればいいので保険診療になることを求めておらず、研究にしない、必要がなければ情報公開すらしない。ガイドラインが触れないことによって、グレーなエリアが残ってしまっている。
- ・情報公開すらされていない、というこの“もやっ”と感”を記録に残しておきたい。いかにも悪い面構えであれば規制もかけやすいが、エビデンスから導くのは若干手詰まりか。
- ・ガイドラインの多くが保険診療の範囲内を前提として作られている。話は少しずれるかもしれないが、アメリカの最近のガイドライン作成の課題として、薬剤の効果の判断、推奨の書き方がある。特にすい臓がんなど有効な治療法がないものなどで、母集団100例のうち5%ほどにしかならないが、ある遺伝子変異を持つ患者に限ってみると有効率は80%、というような治療法があったとき、どう書いたらよいか。方向としては、国内にデータがない場合には論文の照会の範囲を広げる、遺伝子パネル検査を積極的に進める、などでデータを集め、推奨医療にはならないもののディスカッションに付け加えていく、ということのようである。また、例えば消化器、乳腺の領域では、データが集まり明確になってきているものについては遺伝子パネルのデータをつけ、注意書きをつけていくなど、推奨医療の書き方も変わってきている。少数でも効くものがあることが母集団の中でわかれば、これまでは効かないとされていたがサブグループ

では効果がある、ということを出していき、という進行中の動きがある。ジャームラインについても積極的に調べる方向で国策が動いているようだ。

- ・海外では、幹細胞については患者に向けた情報が出されているが、がん免疫療法について、患者向けの注意喚起情報は出されているか。
- ・個、例えば一大学が出しているものはあるが、ガイドラインを作成している組織レベルでの発言はあまりない、と聞いている。北欧ではリアルワールドデータを使っておりそもそも怪しげなものはない。アメリカなどでは、基準にあてはまらないものは、ガイドラインを作成するという文脈では無視するという日本と似たスタイルをとっている。
- ・NCIやASCOが再生医療に対する評価や警告を出しているか調べてみても面白いかもしれない。
- ・ゴールからのアプローチ（法改正の提案の着地点を探る）
- ・エビデンスから導くのが若干手詰まりとすると、目的から考えるとして、法改正の提案ができるとしたら、具体的な着地点はどのようなものになりそうか。提供自体を規制する、きちんと審査が行われるようにする（再生医療法改正）、医療広告の規制などではないか。海外の幹細胞の例でいうと、1.法律による提供の規制、2.広告の規制、3. 専門職集団（学会など）の自浄作用、4. アウトリーチの4つのアプローチに集約される。本班のアプローチでいえば2,3になるか。
- ・4つのアプローチのうち、専門職集団（学会）の自浄作用に関しては、日本では特有の難しさがある。自戒も込めて、医師は患者を救うためなら何をしてもよい、に近いメンタリティだったが、最近ではChoosing wiselyや高額医療費の費用対効果の話も出るようになった。医師は「やめる」という意思決定のトレーニングを受けていない。また、自制はともかく、他の医師にあの医療をしてはならない、と発言するのはさらに一歩踏み込んだ話で、医師はなかなかしない。自分がやらないのはOKだが人のやっていることには介入しないという「紳士的」な態度で、な

ぜこんなに配慮するのか？と思うほどだ。医師世界内外の議論のタイミングがあえば変わっていけるのかと思うが、難しい問題である。

- ・イメージできるゴールを具体化する：提供制限、医療広告規制、倫理委員会の充実、啓発活動、プロフェッショナルリズムの議論；議論を固めていくことに価値があると考える。
- ・臨床腫瘍学会のガイドラインをカレントベストとして共有する。
- ・第3種、実際の同意文書、説明文書、HPの評価、評価の実態を広告規制につなげていく。その他（資料、方針、学会との協力など）
- ・ISSCRの資料、エビデンスがないとき何を説明すべきかについての翻訳は、評価基準作成の参考になる。

https://www.isscr.org/docs/default-source/clinical-resources/isscr_informedconsent_japanese_final.pdf

- ・患者は「がん免疫療法のガイドライン」の認識がない。医師たちが当たり前だからと相手にしていないものと再生医療の批判がつながっていない。個別の検討は難しいという議論があったが、無作為抽出でもよいから具体例について「やはりおかしい」と示す必要があるのではないか。または、がんの専門家はこういうメッセージ出している、と示すのでもよい。少なくともどちらかをすべきなのではないか。
- ・臨床腫瘍学会のガイドライン／エビデンス集を活用したい。啓発用の一般向けパンフレットの作成など、パイロット的に学会と一緒にやってみたい。
- ・河野先生の研究班では、臨床腫瘍学会を含む学会と横断的に協力して、患者向け情報のパンフレットを作っている。そこと協力しない手はない。
- ・できたら終わりではなく、広めて使ってもらおうにする、その作戦を考えるのも大事。プラス、独自でエビデンスをレビューする、その2本立てか。

D. 考察 & E. 結論

現在、自由診療等で行われている保険適応外のがん免疫療法、再生療法、細胞療法を巡る患者・家族の潜在的な被害は少なくないものと推測される。またさまざまな規制・制度でカバーしきれていない灰色の領域であり、取り組みには様々な課題がある。

今後の取り組みとして、代表的ながん免疫療法のシステマティックレビューを日本臨床腫瘍学会と連携して実施する方向で、保険適応外の「がんワクチン療法」と「エフェクターT細胞療法」を候補とすることで暫定的な合意に至った（資料1）。今後の具体的な連携について、同学会と引き続き協議を進める。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Nishikawa Y, Hoshino N, Horimatsu T, Funakoshi T, Hida K, Sakai Y, Muto M, Nakayama T. Chemotherapy for patients with unresectable or metastatic small bowel adenocarcinoma: a systematic review. *Int J Clin Oncol.* 2020 Aug;25(8):1441-1449.

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得：なし

2. 実用新案登録：なし

3. その他:なし

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究（20EA1008）若尾班(2020-22年度)の中山小班と JSMO との連携について

国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター センター長 若尾 文彦
京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野 教授 中山 健夫

【目的】

若尾班では、がんを心配して情報を探し始める場面から適切にがん拠点病院等につながり、患者らが必要に応じて正しい情報を入手できるよう、以下の3つの検討から All Japan による情報提供に関する方策を提言する（詳細については添付の研究計画書参照）。

若尾班では、以下の3つの大項目について検討予定としている。

1. 国、国立がん研究センター、関係学会等との連携による持続可能な情報作成体制（All Japan がん情報コンソーシアム）とそれに関わる諸要件の検討

SG1 企業等との協働による財源・情報作成・活用・提供・普及の仕組みのパイロット事業による検討

SG2 国内外の情報の質を担保する規制を含む諸要件の検討（担当：中山健夫 [京都大学]）

2. 情報検索会社等との連携による、情報探索パターン等に応じた正しい情報にたどり着きやすくするシステムの開発

3. 相談員のための診療ガイドライン・データベースの作成と活用促進に向けた検討

【SG2 中山小班で実施する検討内容】

- 患者さんに正しい情報を提供するため、自由診療等で行われている保険適応外のがん免疫療法に関するシステムティックレビューを行う。
- 有効性・安全性に関する現時点のエビデンスを明確化し、患者さん・ご家族が、がん免疫療法を判断する際の手がかりとなることを目指す。

【日本臨床腫瘍学会 がん免疫療法ガイドラインとの共同研究についてのご依頼事項】

- 現在、進められている日本臨床腫瘍学会・がん免疫療法ガイドラインの改訂作業と連携させて頂く予定である（一部作成をお手伝いさせていただく）。
- 本研究班で担当させていただく項目候補は、保険適用外の「がんワクチン療法」と「エフェクターT細胞療法」を想定しているが、詳細については、がん免疫療法ガイドライン委員会との協議に基づいて決定させていただく。

以上

分担研究者 国立がん研究センター中央病院 腫瘍内科 医長 下井 辰徳 （日本臨床腫瘍学会）

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

インターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域（免疫療法）に関する
がん情報の作成および提供方法の検討

研究分担者 早川 雅代 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（室長）
研究協力者 渡部 乙女 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（研究員）
研究分担者 下井 辰徳 国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科（医長）
研究分担者 高山 智子 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（部長）
研究協力者 一家 綱邦 国立がん研究センター
社会と健康研究センター／生命倫理・医事法研究部 医事法研究室（室長）
研究協力者 吉田 奨 ヤフー株式会社 政策企画統括本部 政策企画本部（本部長）
研究協力者 増田 律子 ヤフー株式会社 COO 検索統括本部 企画デザイン1本部 企画部
研究協力者 齋藤 弓子 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（特任研究員）

研究要旨

【目的】インターネット上で増加するがん情報の中には科学的根拠に基づかない情報が含まれ、領域によっては適切な情報に辿り着きにくい状況が生まれている。がん患者等が、当該領域での情報を正しく活用していくためには、治療等に関する知識の情報の提供だけでなく、ヘルスリテラシーの向上への支援も含めた情報提供が必要であると考えられる。本研究では、現在問題となっているがんの免疫療法を例にとり、インターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域での情報の作成と提供方法を検討することを目的とした。初年度として、作成する情報の構成を検討し、盛り込むべき要素の抽出のための調査・解析を開始した。

【方法】自由診療でのがんの免疫療法に関する情報（啓発資料）の作成に向けて、1）啓発資料の構成の検討とともに、盛り込むべき要素の抽出のための2）がん患者及び医師へのインタビュー調査研究計画書の作成と調査、3）インターネット上での検索行動の予備解析を実施した。

【結果・考察】1）啓発資料の初期構成案として、科学的リテラシーへのアプローチとして「①保険診療と自由診療の違い②「標準治療」の意味③がん免疫療法について」、相互作用リテラシーとして「④自由診療を受ける際に留意すべき点」、ICTリテラシーとして「⑤誤った情報に引っかからないための手段」を作成した。2）インタビュー調査を開始し、現時点までの調査では、ほとんどの患者が自由診療での免疫療法の情報をインターネット経由で取得していることが示唆された。医師・患者コミュニケーションについては、より詳細な検討が必要であると考えられた。3）インターネット上での検索行動の解析では、検索広告の利用傾向、検索クエリでの検索（あきらめない、副作用なしなど）、関連検索ワードの利用傾向、キーワード入力補助機能の利用傾向などの解析に見込みがあることが想定された。今年度の調査・解析を継続して完了し、ヘルスリテラシー向上へのアプローチも含めた検討により啓発資料の作成を進めていく予定である。

A. 研究目的

スマートフォンやSNSの普及に伴い、がんに関する情報をインターネットより取得する人は増え続けている。がん対策に関する世論調査（内閣府）（平成28（2016）年）によれば、がんに関する情報を、インターネットを通じて得ている国民は35%を超え、

特に、39歳以下の年齢では約6割である。しかし、第3期がん対策推進基本計画の「相談支援及び情報提供（現状・課題）」の項では、「インターネットを通じて情報を得ている国民は増えているが、がんに関する情報の中には、科学的根拠に基づいていない情報が含まれていることがあり、国民が正

しい情報を得ることが困難な場合がある」ことが指摘されている。このように、インターネット上で増加するがん情報の中には科学的根拠に基づかないがん情報が含まれ、情報の領域によっては、適切な情報に辿り着きにくい状況が生まれていることは、喫緊の解決すべき課題となっている。

本領域での情報提供においては、ヘルスリテラシー向上へのアプローチとして、情報を入手し、理解し、評価し、活用すること (Sorensen,2012) への支援も必要であると考えられる。ヘルスリテラシーにはさまざまな定義があるが Nutbeam ら(1998)は機能的ヘルスリテラシー、相互作用のヘルスリテラシー、批判的ヘルスリテラシーの3つに分類している。適切な情報に辿り着きやすい領域での情報提供では、がんの治療に関する情報をわかりやすく提供するなど機能的ヘルスリテラシーへのアプローチが主体となるが、辿り着きやすい領域では、相互作用のヘルスリテラシー、批判的ヘルスリテラシーへのアプローチも必要となると考えられる。

がん患者等が、適切な情報に辿り着きにくい領域での情報を正しく活用していくためには、治療等に関する知識の情報の提供だけでなく、相互作用のリテラシーを高めることにより患者と標準治療を実施する医療者(本来の主治医)との良好なコミュニケーションによって患者が好ましくない治療を受けることを未然に防ぐこと、ICT リテラシーを高めることによりインターネットで適切な情報にアクセスしやすくするなどのヘルスリテラシーの向上への支援も含めた情報提供が必要であると考えられる。

関連して、第3期がん対策推進基本計画の「科学的根拠を有する免疫療法について(現状・課題)」の項では、「免疫療法と称しているものであっても、十分な科学的根拠を有する治療法とそうでない治療法があり、これらは明確に区別されるべきとの指摘がある。国民にとっては、このような区別が困難な場合があり、国民が免疫療法に関する適切な情報を得ることが困難となっているとの指摘がある。」とされている。実際には、インターネットを通じて情報を得た患者が治療効果の確認されていない高額のがん免疫療法を受けたことによる身体的・精神的・経済的な被害も報告されている。

そこで、本研究では、現在問題となっている、十分な科学的根拠に乏しいがんの免疫療法を例にとり、インターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域での情報の作成と提供方法を検討することを目的とした。初年度では、作成する情報の構成を検討

し、盛り込むべき要素の抽出のための調査・解析を開始した。

B. 研究方法

インターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域での情報の作成と提供方法を検討に向けて、がんの免疫療法について作成する情報(啓発資料)の構成を検討し、盛り込むべき要素の抽出のためにインタビュー調査及びインターネット上での検索行動の解析を開始した。

1) 啓発資料の構成の検討

自由診療下で実施されている免疫療法について日常的に患者より質問を受けている医師、がん情報に関する情報作成・発信者、情報提供に関する法律・倫理専門家により、作成を目指している小冊子形式等での患者向けの啓発資料の構成を検討した。この啓発資料は、がんと診断された患者やその家族を対象として、最初に情報を得る場合に役立つ資料を想定している。この、情報(標準治療や保険診療、科学的根拠のあるがん免疫療法に関する情報)に関するパートに関しては、初稿を作成した。

2) がん患者及び医師へのインタビュー調査

がん患者及び医師双方へのインタビューにより、自由診療として行われる科学的根拠の乏しい免疫療法についての情報の入手方法及び情報入手後の標準治療を実施する医師(本来の主治医)とのコミュニケーションの状況、当該療法を受ける・受けないの判断に至った背景となった要因等を把握するための研究計画書を作成し、次の調査を開始した。

【研究デザイン】

半構造化インタビュー

【対象者】

(1) 治療中または経過観察中のがん患者本人 15名程度

本人ががんの治療中または経過観察中で、自由診療での免疫療法について、情報収集をしたことがあるがその治療を受けなかった20歳以上75歳未満の患者。さらに、インタビュー調査の同意が得られた者。

(2) 医師 5名以上

“自由診療での免疫療法”について日常的に患者より質問を受けている医師

【研究対象者の選定方針】

1.選定基準

(1) 治療中または経過観察中のがん患者本人

本人ががんの治療中または経過観察中で、自由診療での免疫療法について、情報収集をしたことがあるがその治療を受けなかった20歳以上75歳未満の患者とする。さらに、インタビュー調査の同意が得られ、オンライン会議システム(ZOOM、Teams等)によるビデオでのインタビュー環境を有する者とする。

以下の選定手順で募集を行う。

- (ア) 国立がん研究センター患者・市民パネル事務局に依頼し、患者・市民パネルに協力者募集の案内を送付する。
- (イ) 患者・市民パネルの患者本人または、該当する知人を紹介してもらうスノーボールサンプリングを実施する。
- (ウ) 協力者が研究事務局宛に氏名及びメールアドレスを記載したメールにて応募する。
- (エ) 原則、目標対象者数に到達するまで、インタビューの協力依頼を行う。

(2) 医師

自由診療での免疫療法について日常的に患者より質問を受けている医師5名以上とする。オンラインまたは対面でインタビューを実施するため、対面でのインタビューが難しい場合には、オンライン会議(ZOOMまたはTeams)での接続環境を有する者とする。

以下の選定手順で募集を行う。

- (ア) 共同研究者の医師が、多施設・多診療科の医師に広く協力者募集の案内を送付する。
- (イ) 協力者が研究事務局宛に氏名及びメールアドレスを記載したメールにて応募する。原則、目標対象者数に到達するまで、インタビューの協力依頼を行う。

2.除外基準

- ・患者の家族・知人など患者本人ではない者
- ・オンライン会議システムを用いたビデオによるインタビュー(画面および音声)または対面でのインタビューが難しい者
- ・すでに“自由診療として行われる科学的根拠に乏しい免疫療法”を受けたことがある患者および経過観察中の患者

【調査内容】

(1) 患者

- ① 背景情報(年齢、性別、治療を開始した年、診断名、病気の進行度)
- ② 自由診療での免疫療法を情報収集した理由と方法、その後の行動
- ③ 自由診療での免疫療法について、インターネット上での情報収集の有無、情報をどう捉えたか、行動に影響を与えたか
- ④ 情報収集で印象に残った情報やキャッチコピーはあったか
- ⑤ 情報収集や判断、行動に影響を与えた家族や周囲の人からの情報等の存在の有無とその内容
- ⑥ 自由診療での免疫療法について、担当医と話したか、話した場合の担当医の反応、その反応に対して感じたことについてコミュニケーション状況(担当医に言い出しにくい理由、担当医との会話など)
- ⑦ 担当医からの発話で印象に残った言葉(単語)やフレーズ(文章)

(2) 医師

- ① 自由診療での免疫療法についての患者から話される機会とその内容
- ② 患者からの発話で印象に残った言葉(単語)やフレーズ(文章)
- ③ 自由診療での免疫療法について、説明する機会の有無と説明する際の内容および留意点(説明時に難しいと感じること、悩みなど)
- ④ これまでに、自由診療での免疫療法についての説明がうまくいったと感じられた時の説明内容やフレーズ、その背景について
- ⑤ 被害を減らすための方策の提案

【解析方法】

テーマ分析

(倫理面への配慮)

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に基づいて国立がん研究センター研究倫理審査委員会での審査、承認を受け、理事長の許可を得た。患者の対象者を、自由診療として行われる免疫療法を受けようとして、実際は受けなかった人とし、実際に受けた人がインタビューにより精神的な負担がかからないよう配慮した。また、調査の開始前に調査内容についての十分な説明を行い、同意を得た後に実施した。

3) インターネット上での検索行動の予備解析

インターネット上での科学的根拠に基づかないがん情報へのアクセス状況を把握するための手法を検討した。個人情報を含まないヤフー検索のログデータを用いてインターネット上での検索行動の予備解析を行なった。また、誤った情報に誘導されずにより適切な情報に辿り着くためのインターネットでの検索のコツなどの啓発のための基礎資料のための情報収集を行なった。

(倫理面への配慮)

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針の適応範囲外での研究として実施した。

C. 研究結果

初年度では、本格的な啓発資料の作成に向けて、資料に盛り込むべき要素の抽出のための調査の準備と開始及び予備解析を行なった。

1) 啓発資料の構成の検討

啓発資料の初期構成案として、ヘルスリテラシー向上へのアプローチも考慮して、次の構成案を作成した。

・科学的リテラシーへのアプローチ

- ① 保険診療と自由診療の違い
- ② 「標準治療」の意味
- ③ がん免疫療法について(医学的エビデンスの現状)

・相互作用的反リテラシーへのアプローチ

- ④ 自由診療を受ける際に留意すべき点

・ICT リテラシーへのアプローチ

- ⑤ 誤った情報に引っかからないための手段 など

①-③について初稿を作成した。④⑤については、2) 3) の2つの調査結果を基に検討することとした。

2) がん患者及び医師へのインタビュー調査

患者 1名、医師 4名への調査を実施した。

ここまでの調査では、自由診療として行われる科学的根拠の乏しい免疫療法についての情報は、知人などの介在者も含めるとほとんどがインターネット経由で取得していた。また、コミュニケーションの取り方については、種々のパターンがある傾向が見られ、より対象を増やした検討が必要であると考えられた。

3) インターネット上での検索行動の予備解析

免疫療法クリニックのサイトをクリックした人を対象としたアンケート調査は研究として実施することが難しいことが判明した。個人情報を含まないヤフー検索のログデータによる解析では個別の行動特性の解析には限界があるが、検索広告の利用傾向、検索クエリでの検索(あきらめない。副作用なし、末期、ステージ4など)、関連検索ワードの利用傾向、キーワード入力補助機能の利用傾向などの解析に見込みがあることが想定された。

検索ログを使った課題として、実際の受療行動は不明であること、利用時間や検索行動を正しく把握できないことがあること、開示できない情報があること、啓発に役立つ情報となり得るのかといったことが懸念された。

より適切な情報に辿り着くためのインターネットでの検索のコツを示すための検索サービスの設定やブラウザ設定に関する情報収集では、検索が広告と連動している仕組みや、検索履歴を広告に表示させない設定方法やシークレットブラウザの紹介が有用となる可能性が示唆され、継続的に検討していくこととなった。

D. 考察

初年度は、インターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域での情報の作成と提供方法の検討に向けて、がんの免疫療法について作成する情報(啓発資料)の構成を検討し、盛り込むべき要素の抽出のためにインタビュー調査及びインターネット上での検索行動の解析を開始した。

現時点での啓発資料の構成案では、ヘルスリテラシー向上へのアプローチとして、がんの免疫療法の特徴から、機能的リテラシーとして、医療に関する情報を提供することによる科学的リテラシーとインターネットの使い方を含めたICTリテラシーにアプローチする要素を組み込み、良好な医師・患者コミュニケーションを促進するための相互作用的反ヘルスリテラシーの要素も構成として組み込んだ。今後の調査結果により、他のリテラシーに関する要素についても追加することを検討していく予定である。

1) 啓発資料の構成の検討

2) 3) の2つの調査結果により、構成と表現を調整しながら原稿を作成し、弁護士やジャーナリストなど立場の違う人にも意見を伺いながら資料の作成を進めていく予定である。

2) がん患者及び医師へのインタビュー調査

インタビュー調査では、コミュニケーションのとり方について、調査協力者を増やし、より詳しく解析していく必要があると考えられた。コミュニケーションは双方向性であることから、今回のインタビュー調査結果から抽出されるコミュニケーションで求められる要素を基に、医師向けの資料の作成も併せて検討することがより効果的ではないかと考えられた。

特に、患者の協力者の募集への応募が少ないため、継続して協力者を募集し、協力者が少ない場合には、対象の範囲を広げて調査を継続していく。

3) インターネット上での検索行動の予備解析

今後の検索ログデータの本解析や検索方法のコツの検討により、情報を取得する際により適切な情報に辿り着きやすく手法を示し、ICTリテラシーの向上に寄与できることが期待された。

また、本研究班での議論では、医療広告ガイドラインや医療機関ネットパトロール事業ではブロックしきれない広告について、まず、客観的な基準が国のガイドラインなどで明確に示され、広告主においてこれを遵守するよう規定した上で、広告代理店や媒体における審査を促すことが必要であるとされた。インターネットによる不適切な情報を完全に排除することは難しく、ヘルスリテラシーの向上のための支援を含めて検討を継続していく必要があると考えられた。

E. 結論

がん患者が免疫療法に関する適切な情報を得ることに向けた啓発資料(小冊子等)の作成とその資料の効果的な提供方法の確立を目指して、啓発資料の構成の検討とともに基礎資料となるがん患者及び医師へのインタビュー調査及びインターネット上での検索行動の解析を目的として、初年度開始した調査・解析を継続して完了し、ヘルスリテラシー向上へのアプローチも含めた検討により啓発資料の作成を進めていく予定である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 早川雅代、八巻知香子、高山智子.患者本位のがん医療の実現に向けた医療コミュニケーション環

境整備の課題と展望. 医療と社会.30(1):27-41.2020

- 2) 高山智子、八巻知香子、早川雅代.がん医療が問いかける新たな医療コミュニケーション—がん対策基本法およびがん対策推進基本計画で進められてきた 情報・支援・ネットワークの現状と課題、そして展望—医療と社会.30(1):9-26.2020

- 3) Haragi M, Hayakawa M, Watanabe O, Takayama T. An exploratory study of the efficacy of medical illustration detail for delivering cancer information. J Vis Commun Med. 2021 Jan;44(1):2-11.

2. 学会発表

- 1) 早川 雅代, 渡部 乙女, 佐野 由美子, 酒井 由紀子, 高山 智子. 患者向け情報資料での的確に、わかりやすく伝えるための文章表現の検討. 第58回日本がん治療学会学術集会(京都) 2020.10.24.
- 2) 堀抜 文香, 早川 雅代, 八巻 知香子, 藤 也寸志, 高山 智子. 膵臓がん患者や家族が求める情報と環境: 医療者を通じて収集した患者の語りから. 第58回日本がん治療学会学術集会(京都) 2020.10.24.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）
高齢者のがん情報活用に関する検討

研究分担者 大西 丈二 名古屋大学医学部附属病院 老年内科（講師）

研究要旨

目的：高齢者がインターネットを用いて、健康情報を検索し、内容を評価・理解し、取得した健康情報を自らの健康問題解決に向けて活用する能力（健康リテラシー）について先行研究を集め、評価・比較に適する手法を調べ、それを用いて健康リテラシーの現状を把握する。方法：高齢者の健康リテラシーに関する先行研究について調査した。そして65歳以上の地域在住高齢者を対象として実施された介護予防事業にて、「eHealth Literacy Scale(eHEALS)」(Norman CDら.2006)を用いて、インターネットを利用した健康リテラシーを評価した。結果：健康リテラシーが低いために、がんの適切な診断、治療を受けることができない場合がある。eHEALSの平均値（標準偏差）は20.0(9.7)点で、中央値は21点であった。考察：高齢期において、健康リテラシーが重要である。一般高齢者においてインターネット利用率は現在も低く、健康情報サイトの質の高低を見分けることは特に難度が高いようであった。高齢者の健康リテラシーを考慮した、がん情報の発信、啓発や支援の重要性が示唆された。

A. 研究目的

高齢者はオンラインで誤った情報を得たり、誤った解釈をしやすい (Laura Dら. Am J Public Health. 110(S3):S276-S277,2020)。本研究では、高齢者がインターネットを用いて、健康情報を検索し、内容を評価・理解し、取得した健康情報を自らの健康問題解決に向けて活用する能力（健康リテラシー）について先行研究を集め、評価・比較に適する手法を調べ、それを用いて健康リテラシーの現状を把握することを目的とした。

B. 研究方法

1) 研究1

PubMedを用いて、高齢者の健康リテラシーに関する先行研究について調査した。「Aged」と「EnglishまたはJapanese」でフィルターし、「Health Literacy」[Mesh]で検索したところ、2008以降、1,928件がヒットした。さらに「core clinical journals」[sb]を加え検索してヒットした84件について内容を調べた。

2) 研究2

愛知県A市において65歳以上の地域在住高齢者を対象として実施された介護予防事業にて、「eHealth Literacy Scale(eHEALS)」(Norman CDら. Journal of Medical Internet Research 8:e27,2006)を用いて、インターネットを利用した健康リテラシーを評価した。

（倫理面への配慮）

研究1は人を対象とした研究ではなく、研究2は性別および8項目の質問（それぞれ5つの選択肢）の回答

を分析したものであり、個人情報収集しておらず、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(文部科学省、厚生労働省、経済産業省, 2021)の対象外であった。

C. 研究結果

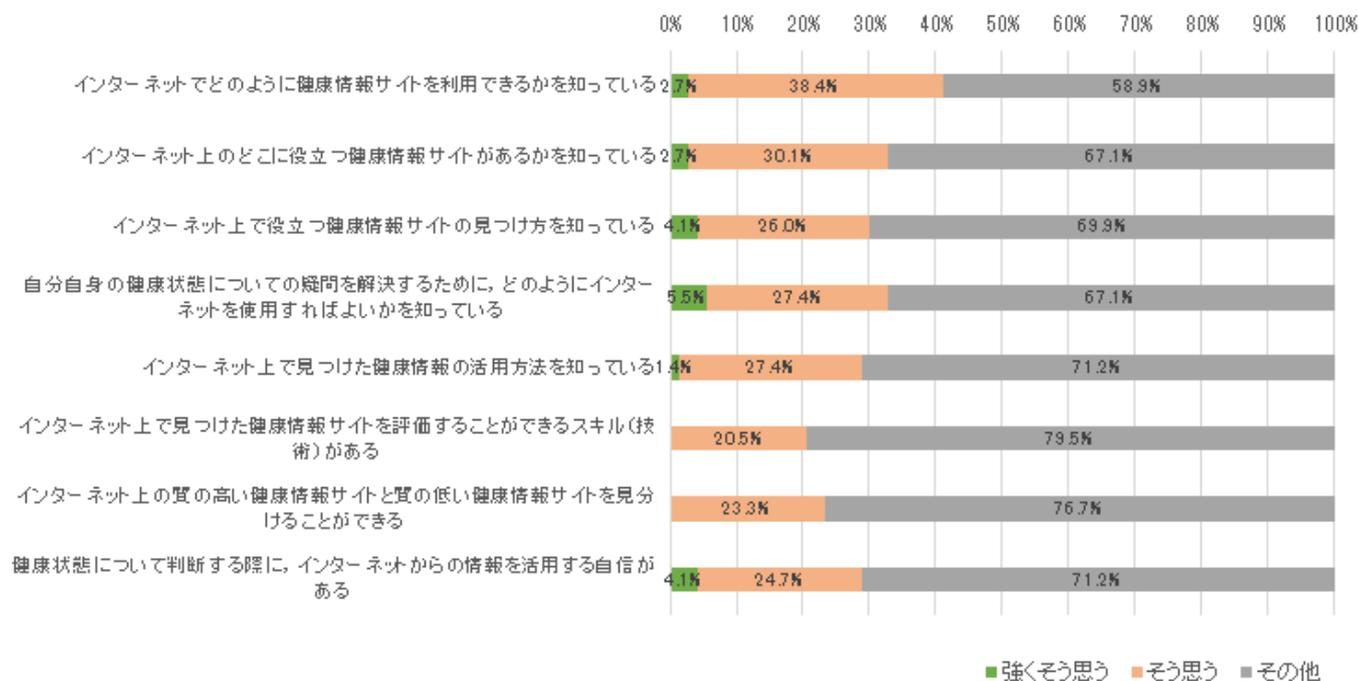
1) 研究1

健康リテラシーが不良な場合、がんスクリーニングを受検する率が低く (Connie L Aら. Cancer. 15;125(20):3615-3622,2019)、経口抗がん剤に対するアドヒアランスが悪く (Catherine H Wら. Obstet Gynecol.136(6):1145-1153,2020)、合併症や多剤併用が増加する (Costellia H T. Nurs Clin North Am. 50(3):545-63.2015, Jaclyn G. Am J Nurs. 120(2):36-42,2020)。がん生存者が持つ満たされていないニーズとして、第一に挙げられたのは情報についてであった (Berta M Gら. J Fam Pract. 63(10):E7-16,2014)。高齢者の健康改善のために、ヘルスリテラシーとソーシャルサポートの介入効果が期待される (Yikai Yら. Medicine (Baltimore).98(16):e15162,2019)。

2) 研究2

介護予防事業参加者115名（女性 61.3%）のうち、62人から任意で回答を得た。eHEALSの7つの各項目において、「強くそう思う」または「そう思う」とインターネットを用いた情報収集、理解に自信を示したのは20.5-41.1%であった (図)。eHEALSの平均値（標準偏差）は20.0(9.7)点で、中央値は21点であった。

図. eHEALS各項目の回答分布



D. 考察

高齢期においては健康リテラシーが低いために、がん検診受診がなされない場合、適切な診断に至らない場合、推奨された治療を理解できない場合、生存例においても満たされないと感じる場合が多くなることが予測される。がん対策においては、情報を増やすばかりでなく、高齢者ら受け手側の状況も適宜把握しながら、誤った解釈がされにくい工夫が要される。

高齢者のインターネット利用状況は、年齢・性別、地域、生活環境などによる差が大きい。本研究では、介護予防に任意で参加する、比較的意欲が高いと思われる参加者においても、インターネット利用率は高くなかった。新型コロナウイルス感染症流行を経て、ICT普及がより進んだ現在においても、高齢者においては、インターネット利用が十分、広がっていないことが示唆された。調査で“インターネットで情報を集め、理解できる”と自信が示されたのは回答者の2・4割にとどまり、健康情報サイトを評価し、質の高低を見分けることに「強くそう思う」と回答した者はおらず、これらの啓発や支援の重要性が示唆された。

E. 結論

高齢期において、健康リテラシーが重要である。健康リテラシーが低いために、がんの適切な診断、治療を受けることができない場合があることが知られており、対策を要される。また、一般高齢者においてインターネット利用率は現在も低く、健康情報サイトの質の高低を見分けることは特に難度が高いようであった。高齢者の健康リテラシーを考慮した、がん情報の発信、啓発や支援の重要性が示唆された。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

相談員用がん情報データベース基盤のがん種の拡張：相談員用情報検索システムの検討

| | | |
|-------|--------|------------------------------------|
| 研究分担者 | 高山 智子 | 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（部長） |
| 研究分担者 | 花出 正美 | がん研究会有明病院 がん相談支援センター（看護師長） |
| 研究分担者 | 早川 雅代 | 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（室長） |
| 研究協力者 | 渡部 乙女 | 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（研究員） |
| 研究協力者 | 志賀 久美子 | 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（看護師） |
| 研究協力者 | 齋藤 弓子 | 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部（特任研究員） |

研究要旨

相談支援に携わる者ががんに関する科学的根拠に基づく情報を容易に検索することができるデータベース基盤を構築することを目的とし、先行研究で開発の「相談員用がん情報データベース基盤（試作システム）」（NCC研究開発費29-A-18）について複数がん種への拡張を図ることとした。本研究では、情報利用に関する許諾方法や使用料等、更なる拡張に関する課題の検討を行った。

まず、現在国内で発行されている患者向けのガイドラインおよびそれに準ずる信頼できる情報源の提供媒体（冊子体、電子媒体、学会からのWeb等）を整理し一覧表を作成した。次に、がん情報データベース基盤システムに拡張して取り込む患者向けガイドの前提条件の検討として、情報利用に関する著作権等の条件の整理を行った。その結果、「著作権法の一部を改正する法律（平成30年法律第30号）」により、一定の条件を満たせば各ガイドラインに著作権申請をしなくても、システムに情報を取り込めることが確認できた。以上の条件を勘案したシステム改修と患者向け資料の取り込み作業を進める予定ある。

A. 研究目的

がん相談支援センターにおいて、がん専門相談員による経験や知識に起因する対応の差を埋め、一定水準以上の相談対応が行えるよう支援体制を整備することは極めて重要である。

相談支援に携わる者ががんに関する科学的根拠に基づく情報を容易に検索することができるデータベース基盤を構築することを目的として、先行研究で開発の「相談員用がん情報データベース基盤（試作システム）」（NCC研究開発費29-A-18）について複数がん種への拡張を図ることとした。本研究では、情報利用に関する許諾方法や使用料等、更なる拡張に関する課題への対処について検討した結果を報告する。

B. 研究方法

まず、現在国内で発行されている患者向けのガイドラインおよびそれに準ずる信頼できる情報源の提供媒体（冊子体、電子媒体、学会からのWeb等）を整理した。次に、それらの情報源をがん情報データベース基盤システムに拡張して取り込む際の、前提条件について検討するため、専門家のコンサルテーショ

ンを受け、情報利用に関する著作権等の条件の整理を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は、患者さんの個人情報などを扱う内容ではなく、特記すべき事項なし。

C. 研究結果

1) 患者向けのガイドラインおよびそれに準ずる信頼できる情報源の整理

患者向け診療ガイドラインと関連学会HPで公開されている患者向け資料について、Webサイト内での閲覧の可否および掲載内容等をがん種ごとに整理し、一覧表を作成した（資料）。この内容に基づき、システム改修に向け患者向け資料「食道がん」「肝臓がん」「肝胆膵がん」「副腎腫瘍」「婦人科がん」「皮膚悪性腫瘍」「骨軟部腫瘍」「小児がん」について、「相談員用がん情報データベース基盤」への取り込み作業を行った。

2) 「相談員用がん情報データベース基盤システム」

に取り込む情報源の前提条件の検討

専門家のコンサルテーションを受け、バックエンドでのガイドラインおよびそれに準ずる信頼できる情報源の全文利用は、著作権法30条の4でいう「著作物に表現された思想または感情の享受を目的としない利用」にあたり、権利制限の対象(=利用できる)になると考えられるとの助言を受けた。また、著作権に抵触することなく患者向けガイドラインや資料等を使用し、一般公開するにあたっては、以下の点に留意する必要があると考えられた。

1. 著作物の複製と認められないようにするための対応として、ガイドラインの文言の検索システムでの公開は最低限にする。

例：ガイドラインの内容を要約引用して公開する。

文章の途中までを引用して公開する。

抽象的な1文のみを引用して公開する。

2. 公正な引用と認められるために、引用とともに出典を記載する。

例：URLを出典と解することもできるが、明確な出典を記載する。

D. 考察

本研究により、患者向けガイドラインおよびそれに準ずる信頼できる情報源が体系化され、それらを著作権に抵触することなく、「相談員用がん情報データベース基盤」上で一般公開するため方法についての示唆を得ることができた。

今後は、拡張版「相談員用がん情報データベース基盤」の一般公開に向けた準備を進めると共に、全国の相談員の活用促進に向けた課題を抽出し、新たな情報支援環境に向けた提言につなげることが求められる。

E. 結論

科学的根拠に基づく情報を検索するためのデータベースの構築の実現可能性が明らかとなった。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 書籍発表
 2. 学会発表
- なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
 2. 実用新案登録
 3. その他
- なし

資料 患者向け資料一覧

1. 患者向け診療ガイドライン一覧(2020/6/30作成)

| がん種 | Web掲載 URL | 発行元 | Web掲載内容 | | | | | 印刷 | 印刷形式 | 書名 | 版(最新) | 発行日 | 出版社 |
|--------|---|--------------|---------|-------|----|-----|----|------|---|-----|------------|------|-----|
| | | | 検査・診断 | 治療・診療 | 検診 | その他 | 印刷 | | | | | | |
| 胃がん | ○ http://www.jgca.jp/pdf/GL2JPPAN.pdf | 日本胃癌学会 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | pdf | 胃がん治療ガイドラインの解説(一般用)2004年12月改訂 胃がんの治療を理解しようとするすべての方のために | 第2版 | 2004/12/20 | 金原出版 | |
| 大腸がん | ○ http://jccr.jp/forcitizen/index_comment.html | 大腸癌研究会 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | html | 患者さんのための大腸癌治療ガイドライン 2014年版 大腸癌について知りたい人のために | 第3版 | 2014/7/4 | 金原出版 | |
| 胆道がん | × | がん研究会有明病院/国1 | × | × | × | × | × | (-) | 胆道がんの治療とケアガイド胆道がんの患者さん・ご家族と、がん診療に携わるすべての人々へ | 第1版 | 2013/6/5 | 金原出版 | |
| 膵がん | ○ http://www.suizou.org/pdf/guidelines_160428.pdf | 日本膵臓学会 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | pdf | 患者さん・ご家族・一般市民のための膵がん診療ガイドライン2016の解説 | 第2版 | 2017/4/20 | 金原出版 | |
| 肺がん | × | 日本肺癌学会 | × | × | × | × | × | (-) | 患者さんのための肺がんガイドブック 2019年版 悪性胸膜中皮腫・胸腺腫を含む | | 2019/12/6 | 金原出版 | |
| 乳がん | ○ http://jbcg.gr.jp/guideline/p2019/guideline/ | 日本乳がん学会 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | html | 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2019年版 第6版 | 第6版 | 2019/7/11 | 金原出版 | |
| 乳がん | × | 厚生省研究班 | ○ | × | × | × | × | (-) | 患者さんのための乳房温存療法ガイドライン 正しい理解をもって治療をうけていただくために | 第2版 | 2005/10/20 | 金原出版 | |
| 婦人科がん | × | 日本婦人科腫瘍学会 | × | × | × | × | × | (-) | 患者さんとご家族のための子宮頸がん・子宮体がん・卵巣がん治療ガイドライン | 第2版 | 2016/4/25 | 金原出版 | |
| 緩和(疼痛) | ○ https://www.ispm.ne.jp/guidelines/patienta/2014/ | 日本緩和医療学会 | ○ | ○ | × | ○ | ○ | pdf | 患者さんと家族のためのがんの痛み治療ガイド 増補版 | | 2017/6/20 | 金原出版 | |

2. 患者向け資料一覧:学会HPより(2020/6/30作成)

| がん種 | Web掲載 URL | 発行元 | Web掲載内容 | | | | | 印刷 | 印刷形式 | タイトル | 発行日 |
|--------|---|------------|---------|-------|----|-----|----|------|--|------|-----------|
| | | | 検査・診断 | 治療・診療 | 検診 | その他 | 印刷 | | | | |
| 大腸がん | ○ https://www.cancernet.jp/wp-content/uploads/2020/06/20200601_01.pdf | 大腸癌研究会 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | pdf | もっと知ってほしい大腸がんのこと 2019年版 | | 2019年3月 |
| 食道がん | ○ https://www.esophagus.jp/public/cancer/ | 日本食道学会 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | html | 食道がん一般の方用サイト 食道がんを正しく知ろう! | | (-) |
| 肝臓がん | ○ http://www.jsh.or.jp/files/uploads/kanzu | 日本肝臓学会 | ○ | ○ | × | ○ | ○ | pdf | 肝臓病の理解のために 2020年度版 (p.35~43 肝がん) | | 2020年3月 |
| 肝胆膵がん | ○ http://www.jshbps.jp/modules/public/index.php?c=1 | 日本肝胆膵外科学会 | ○ | ○ | × | × | ○ | html | 肝胆膵の病気の種類と治療について | | 2017/12/8 |
| 副腎腫瘍 | ○ https://www.urol.or.jp/public/symptom/ | 日本泌尿器科学会 | ○ | ○ | × | × | ○ | html | こんな症状があったら (副腎腫瘍他、泌尿器系の症状別に医師の見解が掲載されている) | | (-) |
| 婦人科がん | ○ https://isgo.or.jp/public/index.html | 日本婦人科腫瘍学会 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | html | 市民の皆さまへ (子宮頸がん、子宮体がん、卵巣腫瘍、乳がん検診等について掲載あり) | | (-) |
| 皮膚悪性腫瘍 | ○ http://www.skincancer.jp/citizens.html | 日本皮膚悪性腫瘍学会 | ○ | ○ | × | × | ○ | html | 皮膚がんについて (ページ内 皮膚悪性腫瘍診療ガイドライン第2版pdf/リンクあり) | | (-) |
| 皮膚悪性腫瘍 | ○ https://www.dermatol.or.jp/ga/index.htm | 日本皮膚科学会 | ○ | ○ | × | ○ | ○ | html | 皮膚科Q&A (メラノーマ、メラノーマ以外の悪性腫瘍等について掲載あり) | | (-) |
| 骨軟部腫瘍 | ○ https://www.joa.or.jp/public/sick/index.html | 日本整形外科学会 | ○ | ○ | × | × | ○ | html | 症状・病気を調べる (悪性骨腫瘍、脊髄腫瘍等について掲載あり) | | (-) |
| 小児がん | ○ http://www.ccaai-found.or.jp/cancer_inf | がんの子どもを守る会 | ○ | ○ | × | ○ | ○ | pdf | 子どものがん ~病気の知識と療養と手引き~ | | (-) |

3. [ESMO/Anticancer Fund Guides for Patients]日本語訳「ESMO患者さんの手引き」一覧(2020/6/30作成)

| がん種 | Web掲載 URL | 印刷 | 印刷形式 | 発行年 |
|----------|---|----|------|------|
| 頭頸部がん | ○ http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/HeadandNeck | ○ | pdf | 2015 |
| 神経膠腫 | http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/glioma.pdf | ○ | pdf | 2016 |
| 胃がん | ○ http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/gastric.pdf | ○ | pdf | 2012 |
| 食道がん | http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/oesophageal.pdf | ○ | pdf | 2012 |
| 大腸がん | ○ http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/colon.pdf | ○ | pdf | 2015 |
| 肝臓がん | ○ http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/liver.pdf | ○ | pdf | 2014 |
| 膵臓がん | http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/pancreatic.pdf | ○ | pdf | 2013 |
| 非小細胞肺がん | ○ http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/nonsmallcell.pdf | ○ | pdf | 2014 |
| 乳がん | ○ http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/breast.pdf | ○ | pdf | 2013 |
| 卵巣がん | http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/ovarian.pdf | ○ | pdf | 2014 |
| 子宮頸がん | ○ http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/cervical.pdf | ○ | pdf | 2012 |
| 子宮内膜がん | http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/endometrial.pdf | ○ | pdf | 2012 |
| 前立腺がん | http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/prostate.pdf | ○ | pdf | 2014 |
| 膀胱がん | http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/ bladder.pdf | ○ | pdf | 2016 |
| 急性骨髄芽急骨 | ○ http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/AML.pdf | ○ | pdf | 2011 |
| 慢性骨髄性白血病 | http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/CML.pdf | ○ | pdf | 2013 |
| 濾胞性リンパ腫 | http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/follicularlymphoma.pdf | ○ | pdf | 2014 |
| 軟部組織肉腫 | ○ http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/softtissuesarcoma.pdf | ○ | pdf | 2016 |
| 骨肉腫 | ○ http://www.isco.or.jp/guide/user_data/upload/File/167/bonesarcoma.pdf | ○ | pdf | 2016 |

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

| 著者氏名 | 論文タイトル名 | 書籍全体の編集者名 | 書 籍 名 | 出版社名 | 出版地 | 出版年 | ページ |
|------------|---------|------------------|-------------------------|------|-----|------|-------|
| 河野 浩二 他 | | 日本バイオセラピー学会 | よくわかるがん免疫療法ガイドブック | 金原出版 | 東京 | 2020 | 1-120 |
| 田村 和夫 他 | | 日本がんサポーターティブケア学会 | 高齢者がん医療Q&A臓器別編 | 金原出版 | 東京 | 2020 | |
| 田村 和夫 他 | | 日本がんサポーターティブケア学会 | がんサポーターティブケアのための漢方活用ガイド | 南山堂 | 東京 | 2020 | |

雑誌

| 発表者氏名 | 論文タイトル名 | 発表誌名 | 巻号 | ページ | 出版年 |
|--|--|--------------------------|---|---------|------|
| <u>Nakajima N</u> | The effectiveness of artificial hydration therapy for patients with terminal cancer having overhydration symptoms based on the Japanese clinical guidelines: A pilot study | Am J Hosp Palliat Care | 37 | 521-526 | 2020 |
| <u>Nakajima N</u> | Challenges of dental hygienists in a multidisciplinary team approach during palliative care for patients with advanced cancer: A nationwide study | Am J Hosp Palliat Care | Online ahead of print PMID: 31969232 | | 2020 |
| <u>Nakajima N</u> | Differential diagnosis of cachexia and refractory cachexia and the impact of appropriate nutritional intervention for cachexia on survival in terminal cancer patients. | Nutrients | 13 | 915-922 | 2021 |
| <u>Toh Y, Hagihara A, Shiotani M, Onozuka D, Yamaki C, Shimizu N, Morita S, Takayama T.</u> | Employing multiple-attribute utility technology to evaluate publicity activities for cancer information and counseling programs in Japan. | Journal of Cancer policy | in press | | 2021 |

| | | | | | |
|---|---|----------------------------------|----------|---------|------|
| Takayama T, Yamaki C, Hayakawa M, Higashi T, Toh Y , Wakao F. | Development of a new tool for better social recognition of cancer information and support activities under the national cancer control policy in Japan. | J Public Health Manag Pract. | 27 | E87-99 | 2021 |
| Takayama T, Inoue Y, Yokota R, Hayakawa M, Yamaki C, Toh Y . | New Approach for Collecting Cancer Patients' Views and Preferences Through Medical Staff. | Patient Preference and Adherence | 15 | 375-385 | 2021 |
| Watanabe M, Tachimori Y, Oyama T, Toh Y , Matsubara H, Ueno M, Kono K, Uno T, Ishihara R, Muro K, Numasaki H, Tanaka K, Ozawa S, Murakami K, Usune S, Takahashi A, Miyata H, Registration Committee for Esophageal Cancer of the Japan Esophageal Society. | Comprehensive registry of esophageal cancer in Japan, 2013. | Esophagus | 18 | 1-24 | 2021 |
| Sugimachi K, Mano Y, Matsumoto Y, Iguchi T, Taguchi K, Hisano T, Sugimoto R, Moritaka M, Toh Y . | Adenomyomatous hyperplasia of the extrahepatic bile duct: a systematic review of a rare lesion mimicking bile duct carcinoma. | Clin J Gastroenterol | in press | | 2021 |

| | | | | | |
|---|---|--|-----------------|----------------|-------------|
| <p>Committee for Scientific Affairs, The Japanese Association for Thoracic Surgery; Shimizu H, Okada M, Toh Y, Doki Y, Endo S, Fukuda H, Hirata Y, Iwata H, Kobayashi J, Kumamaru H, Miyata H, Motomura N, Natsugoe S, Ozawa S, Saiki Y, Saito A, Saji H, Sato Y, Taketani T, Tanemoto K, Tangoku A, Tatsuishi W, Tsukihara H, Watanabe M, Yamamoto H, Minatoya K, Yokoi K, Okita Y, Tsuchida M, Sawa Y.</p> | <p>Thoracic and cardiovascular surgeries in Japan during 2018 : Annual report by the Japanese Association for Thoracic Surgery.</p> | <p>General Thoracic and Cardiovascular Surgery</p> | <p>69</p> | <p>179-212</p> | <p>2021</p> |
| <p>Sohda M, Saeki H, Kuwano H, Sakai M, Sano A, Yokobori T, Miyazaki T, Kakeji Y, Toh Y, Doki Y, Matsubara H.</p> | <p>Clinical features of idiopathic esophageal perforation compared with typical post-emetic type: a newly proposed subtype in Boerhaave's syndrome.</p> | <p>Esophagus</p> | <p>in press</p> | | <p>2021</p> |
| <p>Sohda M, Kuwano H, Saeki H, Miyazaki T, Sakai M, Kakeji Y, Toh Y, Doki Y, Matsubara H.</p> | <p>Nationwide survey of neuroendocrine carcinoma of the esophagus: a multicenter study conducted among institutions accredited by the Japan Esophageal Society.</p> | <p>J Gastroenterol</p> | <p>in press</p> | | <p>2021</p> |
| <p>Mori K, Sugawara K, Aikou S, Yamashita H, Yamashita K, Otagura M, Chin K, Watanabe M, Matsubara H, Toh Y, Kakeji Y, Seto Y.</p> | <p>Esophageal cancer patients' survival after complete response to definitive chemoradiotherapy: a retrospective analysis.</p> | <p>Esophagus</p> | <p>in press</p> | | <p>2021</p> |

| | | | | | |
|--|---|--------------|----|---------|------|
| <p>Toh Y, Numasaki H, Tachimori Y, Uno T, Jingu K., Nemoto K, Matsubara H.</p> | <p>Current status of radiotherapy for patients with thoracic esophageal cancer in Japan, based on the Comprehensive Registry of Esophageal Cancer in Japan from 2009 to 2011 by the Japanese Esophageal Society.</p> | Esophagus | 17 | 25-32 | 2020 |
| <p>Nemoto K, Kawashiro S, Toh Y, Numasaki H, Tachimori Y, Uno T, Jingu K, Matsubara H.</p> | <p>Comparison of the effects of radiotherapy doses of 50.4 Gy and 60 Gy on outcomes of chemoradiotherapy for thoracic esophageal cancer: subgroup analysis based on the Comprehensive Registry of Esophageal Cancer in Japan from 2009 to 2011 by the Japan Esophageal Society.</p> | Esophagus | 17 | 122-126 | 2020 |
| <p>Jingu K, Numasaki H, Toh Y, Nemoto K, Uno T, Doki Y, Matsubara H.</p> | <p>Chemoradiotherapy and radiotherapy alone in patients with esophageal cancer aged 80 years or older based on the Comprehensive Registry of Esophageal Cancer in Japan.</p> | Esophagus | 17 | 223-229 | 2020 |
| <p>Motoyama S, Yamamoto H, Miyata H, Yano M, Yasuda T, Ohira M, Kajiyama Y, Toh Y, Watanabe M., Kakeji Y., Seto Y., Doki Y., Matsubara H.</p> | <p>Impact of certification status of the institute and surgeon on short-term outcomes after surgery for thoracic esophageal cancer: evaluation using data on 16,752 patients from the National Clinical Database in Japan.</p> | Esophagus | 17 | 41-49 | 2020 |
| <p>Uchihara T, Yoshida N, Baba Y, Nakashima Y, Kimura Y, Sakaeki H, Takeno S, Sadanaga N, Ikebe M, Morita M, Toh Y, Nanashima A, Maehara Y, Baba H.</p> | <p>Esophageal Position Affects Short-Term Outcomes After Minimally Invasive Esophagectomy: A Retrospective Multicenter Study.</p> | World J Surg | 44 | 831-837 | 2020 |

| | | | | | |
|---|---|---------------------------------------|-----|-----------|------|
| Yoshida D, Minami K, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Morita M, Matsukuma A, Toh Y. | Prognostic Impact of the Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio in Stage I-II Rectal Cancer Patients. | J Surg Res | 245 | 281-287 | 2020 |
| Yoshida N, Yamamoto H, Baba H, Miyata H, Watanabe M, Toh Y , Matsubara H, Kakeji Y, Seto Y. | Can Minimally Invasive Esophagectomy Replace Open Esophagectomy for Esophageal Cancer? Latest Analysis of 24,233 Esophagectomies From the Japanese National Clinical Database. | Ann Surg. | 272 | 118-124 | 2020 |
| Kobayashi H, Yamamoto H, Miyata H, Gotoh M, Kotak K, Sugihara K, Toh Y , Kakeji Y, Seto Y. | Impact of adherence to board - certified surgeon systems and clinical practice guidelines on colon cancer surgical outcomes in Japan: A questionnaire survey of the National Clinical Database. | Ann Gastroenterol Surg | 4 | 283-293 | 2020 |
| Nakayama H, Toh Y , Fujishita M, Nakagama H. | Present status of support for adolescent and young adult cancer patients in member hospitals of Japanese Association of Clinical Cancer Centers. | Japanese Journal of Clinical Oncology | 50 | 1282-1289 | 2020 |
| Ota M, Ikebe M, Shin Y, Kawagawa M, Manoma Y, Nakanoko T, Nakashima Y, Uehara H, Sugiyama M, Ireguchi T, Sugimachi K, Yamamoto M, Morita M, Toh Y. | Laparoscopic Total Gastrectomy for Resectable Gastric Cancer: A Single-institution Experience and Systematic Literature Review. | in vivo | 34 | 1987-1992 | 2020 |
| Nakanoko T, Morita M, Taguchi K, Kunikida N, Uehara H, Sugiyama M, Nakashima Y, Ota M, Sugimachi K, Toh Y. | Cardiac tamponade in a long-term survival esophageal cancer patient after esophageal bypass and chemoradiotherapy: a case report. | Clinical Journal of Gastroenterology | 13 | 1041-1045 | 2020 |

| | | | | | |
|---|--|----------------------------|----|-----------|------|
| Committee for Scientific Affairs, The Japanese Association for Thoracic Surgery, Shimizu H, Okada M, Tangoku A, Doki Y, Endo S, Fukuda H, Hirata Y, Iwata H, Kobayashi J, Kumamaru H, Miyata H, Motomura N, Natsugoe S, Ozawa S, Saiki Y, Saito A, Saji H, Sato Y, Taketani T, Tanemoto K, Tatsuishi W, Toh Y , Tsukihara H, Watanabe M, Yamamoto H, Yokoi K, Okita Y. | Thoracic and cardiovascular surgeries in Japan during 2017 : Annual report by the Japanese Association for Thoracic Surgery. | Gen Thorac Cardiovasc Surg | 68 | 414-449 | 2020 |
| Morita M, Taguchi K, Kagawa M, Nakanoko T, Uehara H, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Sugimachi K, Esaki T, Toh Y . | Treatment strategies for neuroendocrine carcinoma of the upper digestive tract. | Int J Clin Oncol | 25 | 842-850 | 2020 |
| Iguchi T, Sugimachi K, Mano Y, Motomura T, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Esaki T, Yoshizumi T, Morita M, Mori M, Toh Y . | Prognostic Impact of Geriatric Nutritional Risk Index in Patients With Synchronous Colorectal Liver Metastasis. | Anticancer Res | 40 | 4165-4171 | 2020 |
| Iguchi T, Sugimachi K, Mano Y, Kono M, Kagawa M, Nakanoko T, Uehara H, Sugiyama M, Ota M, Ikebe M, Morita M, Toh Y . | The Preoperative Prognostic Nutritional Index Predicts the Development of Deep Venous Thrombosis After Pancreatic Surgery. | Anticancer Res. | 40 | 2297-2301 | 2020 |

| | | | | | |
|---|--|-------------------------|-------|------------|----------|
| Sohda M, Kuwano H, Sakai M, Miyazaki T, Kakeji Y, Toh Y , Matsubara H. | A national survey of esophageal perforation: study of cases at accredited institutions by the Japanese Esophagus Society. | Esophagus | 17 | 230-238 | 2020 |
| Mizuma M, Yamamoto H, Miyata H, Gotoh M, Unno M, Shimosegawa T, Toh Y , Kakeji Y, Seto Y. | Impact of a board certification system and implementation of clinical practice guidelines for pancreatic cancer on mortality of pancreaticoduodenectomy. | Surg Today | 50 | 1297-1307 | 2020 |
| Yamamoto M, Shimokawa M, Yoshida D, Yamaguchi S, Ohta M, Egashira A, Ikebe M, Morita M, Toh Y . | The survival impact of postoperative complications after curative resection in patients with esophageal squamous cell carcinoma: propensity score-matching analysis. | J Cancer Res Clin Oncol | 146 | 1351-1360 | 2020 |
| Uehara H, Kawanaka H, Nakanoko T, Sugiyama M, Otake M, Mano Y, Sugimachi K, Morita M, Toh Y . | Successful hybrid surgery for ileal conduit stomal varices following oxaliplatin-based chemotherapy in a patient with advanced colorectal cancer. | Surg Case Rep | 6 | 236 | 2020 |
| Nishijima TF, Esaki T, Morita M, Toh Y . | Preoperative frailty assessment with the Robinson Frailty Score, Edmonton Frail Scale, and G8 and adverse postoperative outcomes in older surgical patients with cancer. | Eur J Surg Oncol | 29 | S0748-7983 | 2020 |
| Sugimachi K, Iizumi T, Ohtani M, Mano Y, Hinata T, Yokoyama R, Taguchi K, Ikebe M, Morita M, Toh Y . | Laparoscopic spleen-preserving distal pancreatectomy for a solid-cystic intrabdominal desmoid tumor at a gastro-pancreatic lesion: a case report. | BMC Surg | 20 | 24 | 2020 |
| Nishikawa Y, Hoshino N, Horimatsu T, Funakoshi T, Hida K, Sakai Y, Muto M, Nakayama T . | Chemotherapy for patients with unresectable or metastatic small bowel adenocarcinoma: a systematic review. | Int J Clin Oncol. | 25(8) | 1441-9 | 2020 Aug |

| | | | | | |
|---|--|-------------------|-------|-------|------|
| Haragi M, <u>Hayakawa M.</u> Watanabe O, Takayama T. | An exploratory study of the efficacy of medical illustration detail for delivering cancer information. | J Vis Commun Med. | 44(1) | 2-11 | 2021 |
| <u>早川雅代</u> 、八巻知香子、 <u>高山智子</u> . | 患者本位のがん医療の実現に向けた医療コミュニケーション環境整備の課題と展望. | 医療と社会 | 30(1) | 27-41 | 2020 |
| <u>高山智子</u> 、八巻知香子、 <u>早川雅代</u> . | がん医療が問いかける新たな医療コミュニケーション—がん対策基本法およびがん対策推進基本計画で進められてきた情報・支援・ネットワークの現状と課題、そして展望— | 医療と社会 | 30(1) | 9-26 | 2020 |