～25年、PC使用頻度週3日～週7日、PC使用時間1日1時間～10時間、全員治験参加経験なし）

方法：　調査協力者にオリジナルのシナリオ＊を提供し、実際の治験情報について既存のポータルサイトを操作してもらいながら利便性、操作性、デザイン性などについて自由記述をしてもらった。実査終了後、スモールグループディスカッションを実施し、臨床研究・治験ポータルサイトへの要望等について自由に語ってもらい、その内容を逐語的に記録した。

C．研究結果

1. 実査による自由記述で表出されたコメントを下記の項目毎に分類し図にまとめた。

1) 国立保健医療科学院（NIPH）サイトTopページから臨床研究（試験）情報検索ポータルサイトへの入り方について(図1)

2) 臨床研究（試験）情報検索ポータルサイト　Topページ全体について(図2)

3) 臨床研究（試験）情報検索ポータルサイト　Topページ:8つのアイコンとその内容について(図3)

4) 情報検索画面について(図4、5)

5) 情報検察画面への要望(図6)

2. インターネットで臨床研究・治験情報を探しやすくするための要望について出されたコメントを表1にまとめた。

3. 実査を終えてSGDでの発言を要約し、表2にまとめた。

D．考察

サイトの表面的な入口を整えることも大切だが、臨床研究や治験というものを理解していない一般利用者にとっては、情報の質や量を充実させても自分にとって必要な情報を選別し、適切な判断をすることは難しい現状が明らかになった。

臨床研究や治験に関する基本的な理解を促すような啓発活動の重要性が改めて示唆された。

インターネットでの情報収集については、年代や日頃の使用頻度や目的によって検索技術に大きな差がみられ、サイト構築の際にどのような層を対象とするかについても検討が必要である。

臨床研究や治験について関心や理解を深める方法として、体験者の声を集めることも要望としてあがっており今後の課題である。

E．結論

その人にとって本当に必要な情報を届けるためには、サイトへのたどり着きやすさ、デザイン、使いやすさ、情報の信頼性などサイト側の問題と、臨床研究や治験に対する基本的な知識、検索技術、ネットへの親和性など利用者側の問題の両面がある程度の基準に達している必要性が示唆された。

ポータルサイトなどのハード面の整備だけでなく、臨床研究・治験の啓発活動などソフト面の充実の重要性が改めて確認された。

F．健康危険情報

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

1. 特許取得　なし
2. 実用新案登録　なし
3. その他

あなたご自身が、下記のシナリオに設定された状況にあると仮定してください。
あなたは、インターネットを用いて「新しいお薬」や「新しい治療法」に関して情報を収集したいと考えています。

＜シナリオ＞
現在、60 歳。東京都在住。

2 年ほど前より作業時に息切れ、空咳、酷い時には呼吸困難になることもあり、近所のクリニックを受診し検査をおこなった。その結果、医師より「特発性肺線維症（とくはつせいはいせんいしょう）、英語だと IPF（あいぴーえふ）とも言う」と言われた。

医師からは
「保険診療で使用できる治療薬が 1 種類だけあるが、高い頻度でひどい副作用がでるし、効きもあまり良くない」
「今のところ軽症なので無理にお薬を使う必要はないが、そのままでも治る病気でもない。最悪、死に至る病気でもあるので、いずれは副作用が出たとしてもそのお薬を使わざるを得ない」
と言われた。

医師と相談した結果、効果と副作用のバランスを考えて、現状ではお薬を使用せず様子をみることにした。

しかし、自分の病気のことは心配だし、将来のことも不安に感じているところである。「自分の病気が進む前に、病気を治せて、かつ副作用の少ない新しいお薬や治療法が開発されていないか？」「自分が参加できる新しいお薬や治療法の試験がないか？」と思い、インターネットで情報を収集することにした。

＊資料：調査で用いたシナリオ

図1. サイト Topページについて

印 象

- 難しそうなサイトに来てしまった
- お堅い印象で、どこかのページを見ようと思えない
- 文字サイズを変更しても数字は小さく感じる（特大が欲しい）

臨床研究（試験）情報検索ポータルサイトへの入り方

- 臨床研究（試験）情報検索ポータルサイトに入れなかった
- データベースのところに入り口があるが見つけにくい
- バーナーにするなど入り易くしてほしい

図2. 臨床研究（試験）情報検索ポータルサイト Topページ全体

デザイン

- 色や文字などのデザインはすっきりしていてみやすい
- 文字の大きさを「大中小」選べるようになっているが、文字の大きさが変化するのは「最新のお知らせ」だけなので「大」で固定していてもいいのでは？
- 下の8つのアイコンばかりが目立つので、青い「臨床研究（試験）情報検索画面へ」というアイコンをもっと大きくした方がいいと思う。
- 「臨床研究（試験）情報検索画面へ」の位置を8つのアイコンの下に移動したほうがいいと思う
- 左上に「このサイトの説明」があるほうがいい

内容

- データベースから入ったものの、何をどうすればいいかわからない
- 検索するところがわからない
- Topページにこのサイトの目的や使用方法、国立保健医療科学院の簡単な説明が欲しい
- 「臨床研究（試験）情報検索」に「治験」という言葉がないので、「治験」を調べたい人は戸惑うのではないか
- とても一般向けのページとは思えない

図3. 臨床研究(試験)情報検索ポータルサイト Topページ

8つのアイコンとその内容

デザイン

- アイコンの順番を変えたほうがいい
- 順番は例えば、上の段左から横に「このサイトの説明」「Q&A」「用語の説明」「臨床研究(試験)に関する学習」、下の段左から「登録件数表示」「お知らせ」「リンク」「利用規約」
- デザインが古いからか、文字が頭に入ってこない
- クリックしてみると、長い文章が出てきて読みにくい
- 文章が難しい
- パソコンの横幅いっぱいに広がるので、余計に読みづらい

内容

- 「学習のページ」には「GCP]や「プロトコル」など専門用語が説明もなくつかわれている
- 「登録件数」は、新たに治験登録された月別の件数であることがわかりにくい
- Q&Aやお知らせよりも知りたい病気に関することを一目でわかる画面が欲しい

図4. 情報検索画面についてー1

全体

- 全くどのように検索していいかわからない
- 専門用語(英単語)がわからない
- 検索、クリアボタンの位置がわかりにくい
- 疾患情報の信頼できるサイトとのリンクはある
- 全ての表現が専門家向け
- 医療関係者用で患者はよほど自分の状態がわかっている人でないと使えない
- JAPICとUMINの違い、わからない

デザイン

- 一般向けなので「主要評価項目」「試験デザイン」の項目は一番下でいいと思う
- デザインが四角っぽくて硬い印象
- 色遣いがよい
- 検索語を入れる欄の横は「?」ではなくて「検索」「クリア」ボタンの方が病名が分かっている人には使いやすい
- キーワードで引くと除外基準にはいっているものもあるが、文字や色で判別できないか

図5. 情報検索画面について−2

項目名について

- 「参加者募集中」「一般募集中」「限定募集中」の区別がわからない
- 「選択基準」より「応募資格」の方がわかりやすい
- 「主要評価項目」は患者には意味がわからない
- 「適格性」は医師から説明を受けるであろう範囲よりもずっと難しい
- 「試験デザイン」によって患者が選べるか

操作してみて

- 指定検索で知りたい情報に限定してみることができるのがいい
- 指定検索ボタンは使えない
- 結果詳細欄で試験内容がわからないものがある
- 実施都道府県は判断基準になるのでなるべく入力しておいてほしい
- 「対象疾患」に入れるか「自由キーワード」で入れるかで結果が極端に異なるのはおかしい
- 参加募集中の2件を調べてみたが、薬が違っているのでどちらを選ぶかわからなかった
- 検索画面の指定項目に呼吸器系、疾患名、試験進捗状況、実施地域を入れてもデータなしで欲しい情報が入手できない
- 自由検索でキーワードを入れると治験情報は出てくるがまとまって出てくるわけではないので、一つ一つ探していかなければならないので手間
- 情報が日付順に出てきて見やすい
- 進捗情報の並び替えもできて便利
- 病名を入れて検索をしたら他の病名も出てきた

図6. 情報検索画面についての要望

- 病名の目次がほしい
- 試験が終了したものは終了した日にちが知りたい
- 情報の更新日が知りたい
- 治験情報の中にプラセボもあることの表示は？
- 一般の人に使ってもらうなら、チェックボックスするか、選択で選べるようにした方が良い
- 指定検索と同様に対象病名の情報だけ拾えるようにしたらいい
- 実施施設名をすべてあげるのは難しいと思うが、製薬メーカー主導のものでも主要施設（各ブロック地域）は示してほしい
- 製薬メーカーの連絡先はHPアドレスのみなので、担当部署の電話番号くらいは載せてほしい
- 直接聞きたいこともたくさんあるはずなので、電話番号は最低限必要な情報

表1. インターネットで臨床研究・治験情報を探しやすくするには

- 基本的にキーワード→詳細検索という形で利用するので、その方法で見つけやすいサイトであってほしい
- 話を聞かなければデーターベースまで辿りつけなかったと思う
- データーベースまで行けたら、後は大体欲しい情報が手に入るのではないかと思う
- 新薬・新しい治療法→治験　は知らない人が多いので、データーベースまで行くのが難しいかも
- 一般の人が理解できるサイト？専門の人が見るサイト？とても難しくて全くわからない
- ポータルサイトとしては、病名ですぐ入れるとありがたい
- 臨床に関しては安心して協力できるように説明してほしい
- もう少し簡単に検索できたら、と思った
- 検索するとあまり関係ない情報もあった
- 略語や英字のあとには、日本語表記があると歳を重ねた人は理解しやすい
- 文字の大きさは特大や字体（明朝体、ゴシック体）が分かりやすいものを使用してほしい
- 海外ではyahooやgoogleが検索結果を国立の機関などを優先して示すと聞くが、そういう働きかけも必要では
- インターネット情報の使い方の教育も必要（更新の日付があるかどうか等のチェックポイントを知るべき）
- 「治験」「臨床試験」という言葉自体を知らないと検索そのものができないので、今回していただいたようなレクチャーを普段から聞いておきたい

- サイトが使いやすくなることも大事だが、治験のしくみ（条件が厳しくて誰でも入れるわけではないこと等）を知るのが大切だと思う
- 治験での安全面での確保や保証についても教えてほしい
- 調べものをする際はいくつかのキーワードを入れて情報を探すことに慣れているので、「特発性肺線維症」「治験」でヒットすれば早く情報にたどり着くことができたと思う
- より細かな項目として「関東圏」を入れれば、全国を調べることなく近在が出て便利
- 臨床試験や治験は一般の人にはなじみのない言葉なので、「新しい治療」「末端医療」「先進医療」等を入力したときにこのサイトが上がってくるようにしたほうがよい
- 治験という言葉を見て情報を入手しようとする人がどれだけいるのか疑問なので、新しい治療と臨床試験がつながってくるもう一つの情報サイトが必要になってくるのかもしれない
- 病名で入れると情報が玉石混合なので、そこを整理する情報もほしい
- 「新しい治療法を知りたい時に信頼できる情報サイト」といったものを、例えば厚労省、各自治体（都道府県）HPに設けて、その中にこのサイトが入っていると便利
- 英国ではNHSオンラインが整備されているが、日本でもそういう一元化したものがほしい
- インターネットを使用する人は増えてきているが、使いこなせるかどうかは非常に個人差があるので、レベルに応じて段階的なサイトも必要
- どのサイトが安全なのか判断がつきにくいので、信用性が高いことを判断できる工夫があればと思う
- ポータルサイトにできるだけ早くたどり着くことが重要なので、yahooやgoogleで検索する際、「治験」「新しい薬」等のキーワードでポータルサイトが上の方に出てくるといい
- 薬についての情報サイトや患者会のサイトなどから飛べるといいかも

厚生労働科学研究費補助金（医療技術実用化総合研究事業）
分担研究報告書

「国民・患者が求める臨床研究・治験ポータルサイトに関する研究」

研究代表者　有田悦子　北里大学薬学部・医療心理学
研究協力者　渡邉達也　北里大学北里研究所病院臨床試験部
研究協力者　田辺記子　北里大学薬学部・医療心理学
研究分担者　氏原　淳　北里大学北里研究所病院臨床試験部

研究要旨

一般国民・患者を対象とした臨床研究・治験ポータルサイトに関するニーズを調査するために大規模アンケート調査を実施した。調査では、ポータルサイト構築にあたってより具体的なニーズや理解を困難にしている要因を明らかにした。この結果を分析し、一般国民や患者が必要とする臨床研究・治験ポータルサイトについて検討したところ、適切な情報を適切な情報手段で得られるようなサイトの構築は必要であるが、得られた情報を適切に判断するためには一般国民の臨床研究・治験に対する基本的な知識を増やしていく教育の必要性が改めて示唆された。

また、これらの知見をもとに今後構築するWEBサイトの設計及び技術インフラの検討を行った。

A．研究目的

一般国民・患者が利用しやすい臨床研究・治験ポータルサイトを構築するため、「臨床試験に関する情報ニーズ」、「臨床研究・治験ポータルサイトに対するニーズ」を調査し、基礎資料とする。

また、一連の調査結果を基に、今後構築すべきポータルサイトの構造及び今後のサイト構築の計画を検討した。

B．研究方法

1.ニーズ調査

対象：臨床試験に関する具体的情報（実施の告知、被験者募集、苦情、エピソード記事など）を目にした経験のある20歳以上のインターネット利用者500名。対象者背景を別表1～7にまとめた。

方法：インターネット調査（株式会社Qlifeに調査実施を依頼）

期間：2012年12月10日～2012年12月20日

2.サイト構造検討

Contents Management System（CMS）Web Release®を用いたWEBサイトの技術インフラを検討し今後構築

するWEBサイトの構造を試作した。また、今後の構築作業の流れについて検討し、計画書を作成した。

C．研究結果

研究結果に関しては別表8～20、別図1～12にまとめた。

1．ニーズ調査

(1) 日常的な情報接触・活用の状況

問1では、インターネットを利用する場合、90%以上の人が自宅のパソコン端末を使っている一方で、スマートフォンの使用は30%弱に留まった（別表10、別図3）。スマートフォンの使用率には年代による差がみられ、60代、70代ではそれぞれ12%、6%なのに比して、20代、30代ではそれぞれ55%、38%と若い世代ほどスマートフォンを利用する割合が高くなっていた。

また、問2でも全体ではスマートフォンをPCより長く使っている人が60%を超えていたが、年代別にみると20代、30代ではスマートフォンの使用時間がPCより長いと答えた人がそれぞれ24.5%、26.7%だったのに対して60代70代ではそれぞれ0%と、ここでも世代による違いがみられた。

次に、情報の伝達手段について質問をしたところ、「口頭で伝える」と答えた人が一番多く「メールで伝える」がそれに続いた。最近広まっているSNSを用いた手段は、全体では9.8%にとどまっているが、年代別にみると20代では30%近くになっていた。また、20代では64%が「ほぼ毎日」利用していた。

(2) 臨床試験を説明する動画に対する要望

すでにWeb上で公開されている臨床試験に関する説明用の動画「プラセボってなんだろう？(http://kitasato.ball-inc.co.jp/placebo/)を見てもらったところ、半数の人が、動画の長さは「3分未満が適当」と答えていた。臨床試験情報との接触経験により検討したところ、接触経験が少ない群の方が短い時間（3分未満）を適当とする割合が高かった。

(3) 「臨床試験・治験情報サイト」で知りたい内容

同意説明時の必須18項目を例にとり、詳しく知る必要性が高い項目、低い項目を3個～5個選んでもらったところ、別表18，19、別図11，12のような結果となった。

必要性が高い項目として上位にきたのは、「予測される危険性または不便」、「健康被害があった場合の補償」など参加することで起こりうるリスクに関するものと、「方法」「目的」「期間」「費用」など具体的な情報であった。一方、必要性が低い項目として上位にあげられたものには「記録の閲覧」や「研究を伴うこと」「秘密の保持」「離脱の自由」などがあげられていた。実施者としては臨床研究の性格上参加者には必ず理解納得しておいて欲しい項目に対するニーズが低いことが明らかになった。

治験と治療の違いを参加者に理解してもらうことは非常に重要であり、この結果からも適切な情報サイトを作ると同時

に、臨床研究・治験についての理解を深める啓発教育の必要性が示唆された。

(4) 情報サイトをわかりやすくするためのアイディアや要望

自由に記述してもらった結果を別表20にまとめた。

2.サイト構造検討

本調査結果、及び関連する調査の結果を基に、次期検討課題となる臨床研究・治験ポータルサイトのプロトタイプ構築に向け、サイト構造の土台を検討・試作し、今後のサイト構築の流れを別紙「臨床試験ポータルサイト プロトタイプ構築 サイト企画・設計・デザイン業務計画書」にまとめた。

D．考察

インターネットで情報を収集する場合、簡便なスマートフォンよりも自宅のパソコンを使ってじっくりと調べる傾向が明らかになった。近年、特に若い世代でここ数年のスマートフォン浸透は著しく、今後、ネットリサーチの際のツールとしてスマートフォンの存在は重要になると予想される。また、情報伝達手段としても若い世代を中心にSNSの利用率があがっており、情報伝達手段としての中心的役割になっていく可能性が示唆された。

知りたい情報としては、実際に患者自身や家族にとって、参加を判断する際の重要な指標となる項目へのニーズが高く、臨床研究という特性上知っておいてほしいことに対するニーズは低かった。このことは、実施者側が重要視していることと参加者側が重要視していることのギャップにもつながり、参加してからのトラブルにもつながる可能性が示唆される。

E．結論

適切な情報を適切な情報手段で得られるようなサイトの構築は必要であるが、得られた情報を適切に判断するためには一般国民の臨床研究・治験に対する基本的な知識を増やしていく教育が必要である。

F．健康危険情報

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

1. 特許取得　なし
2. 実用新案登録　なし
3. その他　なし

【有効回答者属性（別表1～7)】

別表1：性別・年代：

	男	女	計	男	女	計
20代	47	45	92	9.4%	9.0%	18.4%
30代	59	58	117	11.8%	11.6%	23.4%
40代	57	56	113	11.4%	11.2%	22.6%
50代	49	43	92	9.8%	8.6%	18.4%
60代	28	23	51	5.6%	4.6%	10.2%
70代以上	20	15	35	4.0%	3.0%	7.0%
計	260	240	500	52.0%	48.0%	100.0%

別表2：居住地

北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬
6.4%	1.2%	1.0%	2.0%	0.6%	0.2%	0.4%	1.0%	1.8%	1.4%
埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野
6.8%	3.8%	16.4%	9.2%	1.0%	0.4%	1.0%	0.8%	0.0%	1.4%
岐阜	静岡	愛知	三重	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山
0.6%	1.8%	6.2%	2.0%	0.6%	2.0%	7.4%	5.0%	1.8%	0.6%
鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡
0.8%	0.6%	1.2%	1.2%	1.6%	0.2%	1.0%	0.6%	0.4%	2.8%
佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄			
0.2%	1.4%	0.8%	1.6%	0.2%	0.0%	0.6%			

別表3：職業

			国民分布
医療従事者	43	8.6%	3%
会社員（医療従事者を除く）	168	33.6%	29%
公務員（医療従事者を除く）	27	5.4%	4%
自営業（医療従事者を除く）	36	7.2%	12%
パート・アルバイト（医療従事者を除く）	65	13.0%	13%
専業主婦	71	14.2%	18%
学生	22	4.4%	2%
無職	43	8.6%	13%
その他	25	5.0%	6%
計	500	100.0%	100%

注：「国民分布」は、『平成19年就業構造基本調査（総務省）』（ただし20-79歳のみ）、『平成23年国家公務員給与等実態調査（人事院）』『平成23年4月1日地方公務員給与実態調査（総務省）』から推計

別表4：“大きな病気（入院や手術をするような病気）”をした経験：

過去にあった	132	26.4%
今もある	26	5.2%
ない	342	68.4%
計	500	100.0%

別表5：家族や身近な人が“大きな病気”をした経験：

過去にあった	190	38.0%
今もある	42	8.4%
ない	268	53.6%
計	500	100.0%

別表6：「臨床試験・治験」への参加経験：

参加したことがある	51	10.2%
自分が参加したことはないが、家族が参加したことがある	12	2.4%
自分が参加したことはないが、家族以外の友人・知人が参加したことがある	40	8.0%
ない	397	79.4%
計	500	100.0%

別表7：臨床試験に関する情報との接触経験：

複数回ある	293	58.6%
1回くらいある	207	41.4%
ない	0	0.0%
わからない	0	0.0%
合計	500	100.0%

【研究結果(別表8 ～20 、別図1～12 】

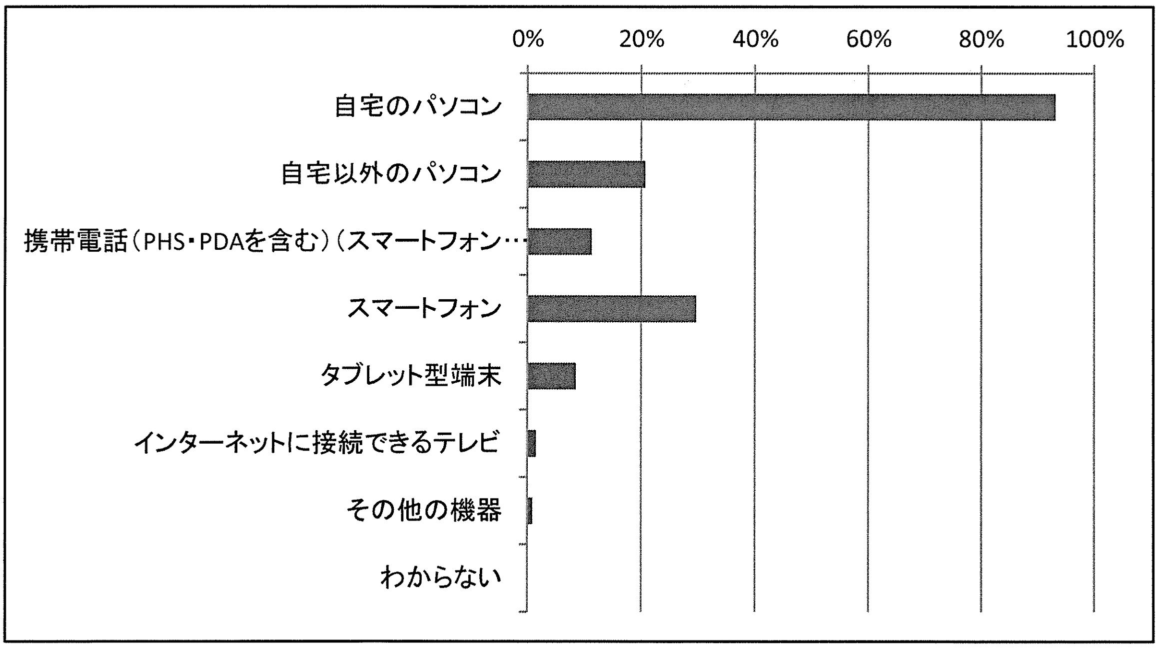
1． 日常的な情報接触・活用の状況

問1. インターネットを利用する際に、どの端末で使うことが多いですか。複数の端末を頻繁に使う方は該当するもの全てを選んでください。

別表8:

自宅のパソコン	466	93.2%
自宅以外のパソコン	104	20.8%
携帯電話(PHS・PDAを含む)(スマートフォンを含まない)	57	11.4%
スマートフォン	149	29.8%
タブレット型端末	43	8.6%
インターネットに接続できるテレビ	8	1.6%
その他の機器	5	1.0%
わからない	1	0.2%
合計	833	166.6%

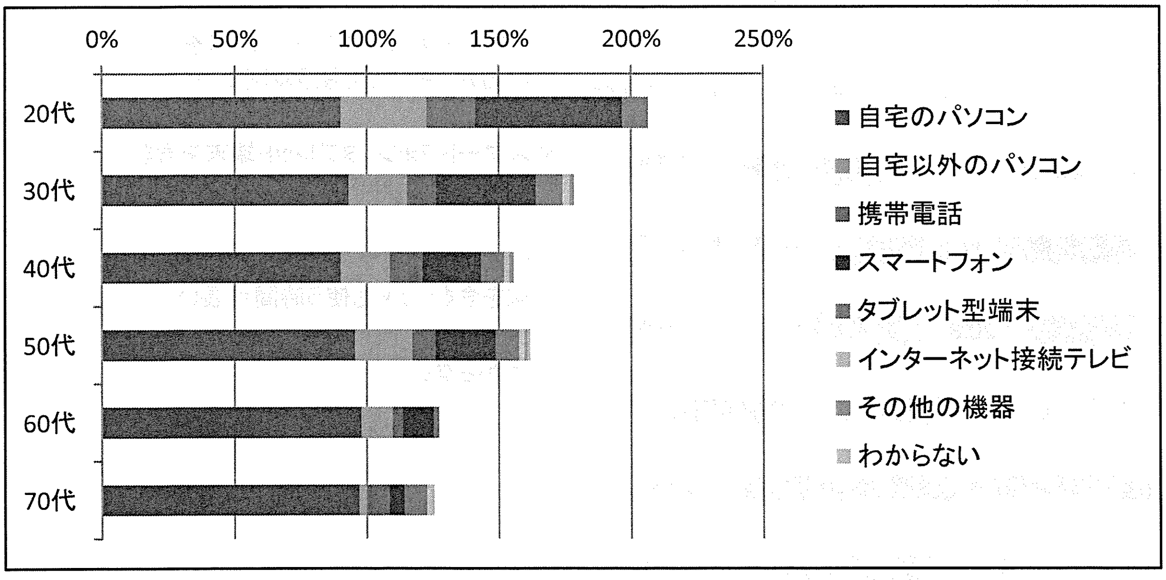
図1



別表9：年代別利用状況

	20代	30代	40代	50代	60代	70代
自宅のパソコン	83	109	102	88	50	34
自宅以外のパソコン	30	26	21	20	6	1
携帯電話	17	13	14	8	2	3
スマートフォン	51	44	25	21	6	2
タブレット型端末	9	12	10	8	1	3
インターネット接続テレビ	0	3	2	2	0	1
その他の機器	0	2	2	1	0	0
わからない	0	0	0	1	0	0
合計	190	209	176	149	65	44
N	92	117	113	92	51	35
	20代	30代	40代	50代	60代	70代
自宅のパソコン	90.2%	93.2%	90.3%	95.7%	98.0%	97.1%
自宅以外のパソコン	32.6%	22.2%	18.6%	21.7%	11.8%	2.9%
携帯電話	18.5%	11.1%	12.4%	8.7%	3.9%	8.6%
スマートフォン	55.4%	37.6%	22.1%	22.8%	11.8%	5.7%
タブレット型端末	9.8%	10.3%	8.8%	8.7%	2.0%	8.6%
インターネット接続テレビ	0.0%	2.6%	1.8%	2.2%	0.0%	2.9%
その他の機器	0.0%	1.7%	1.8%	1.1%	0.0%	0.0%
わからない	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%
合計	206.5%	178.6%	155.8%	162.0%	127.5%	125.7%
N	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

別図2：年代別利用状況

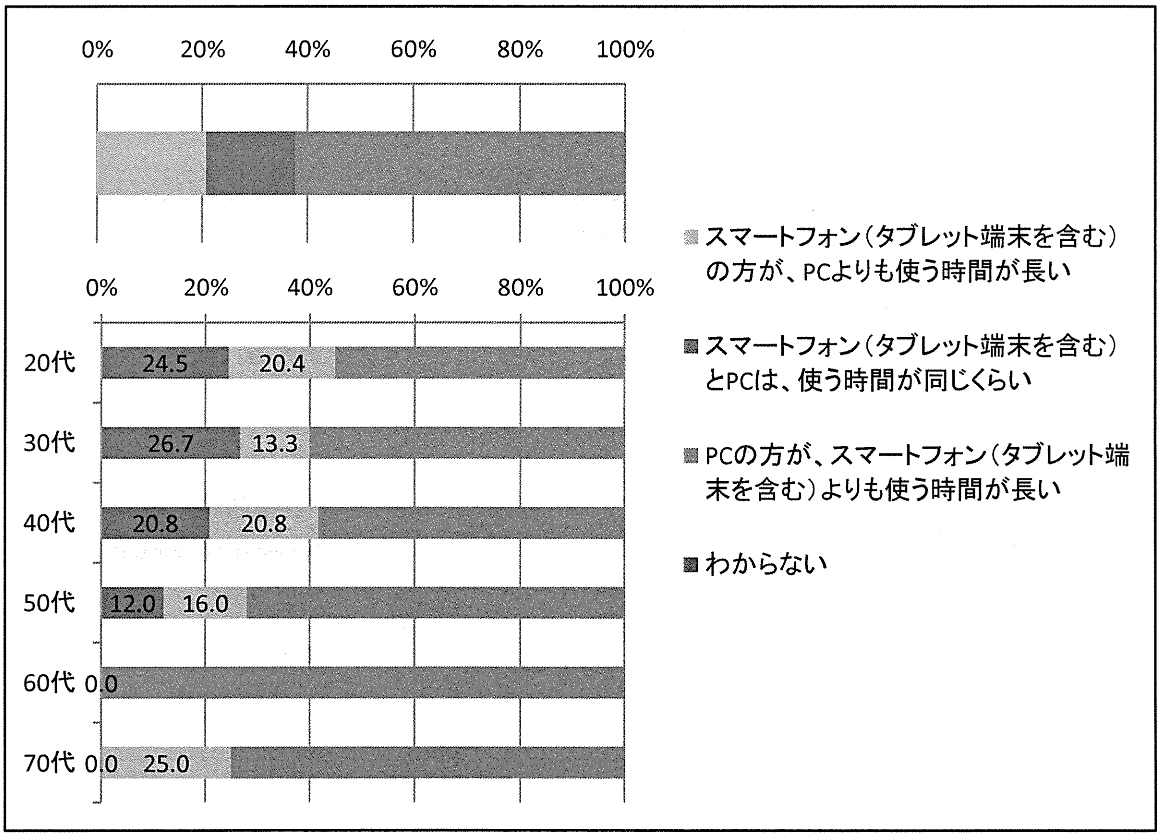


問2. スマートフォン（タブレット端末を含む）とPCの、どちらが使用時間が長いですか。
※「純粋に仕事目的で使用している時間」は除いてください。
注：スマートフォン使用者のみ回答

別表10

		スマホ使用者間での比率	全体での比率
スマートフォン（タブレット端末を含む）の方が、PCよりも使う時間が長い	32	20.8%	6.4%
スマートフォン（タブレット端末を含む）とPCは、使う時間が同じくらい	26	16.9%	5.2%
PCの方が、スマートフォン（タブレット端末を含む）よりも使う時間が長い	96	62.3%	19.2%
わからない	0	0.0%	0.0%
合計	154	100.0%	30.8%

別図3

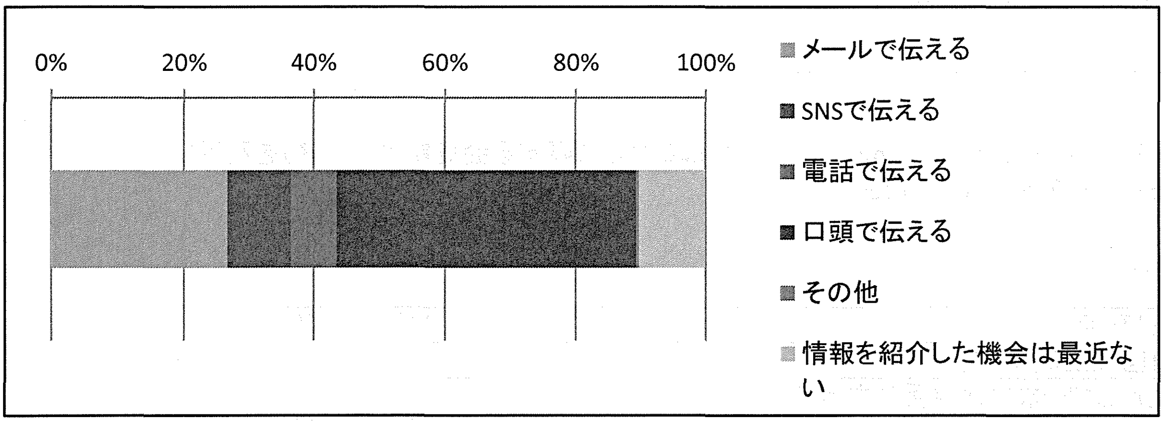


問3. 何かのサイトを見ていて、「役立つ情報」を家族や友達に紹介する際に、どうやって紹介することが多いですか。最近3カ月について一番多かった方法を教えてください。

別表11

メールで伝える	134	26.8%
SNS（facebook、twitter、mixi、LINEまたはこれらに類する会員制サービス）で伝える	49	9.8%
電話で伝える	35	7.0%
口頭で伝える	229	45.8%
その他	2	0.4%
情報を紹介した機会は最近ない	51	10.2%
合計	500	100.0%

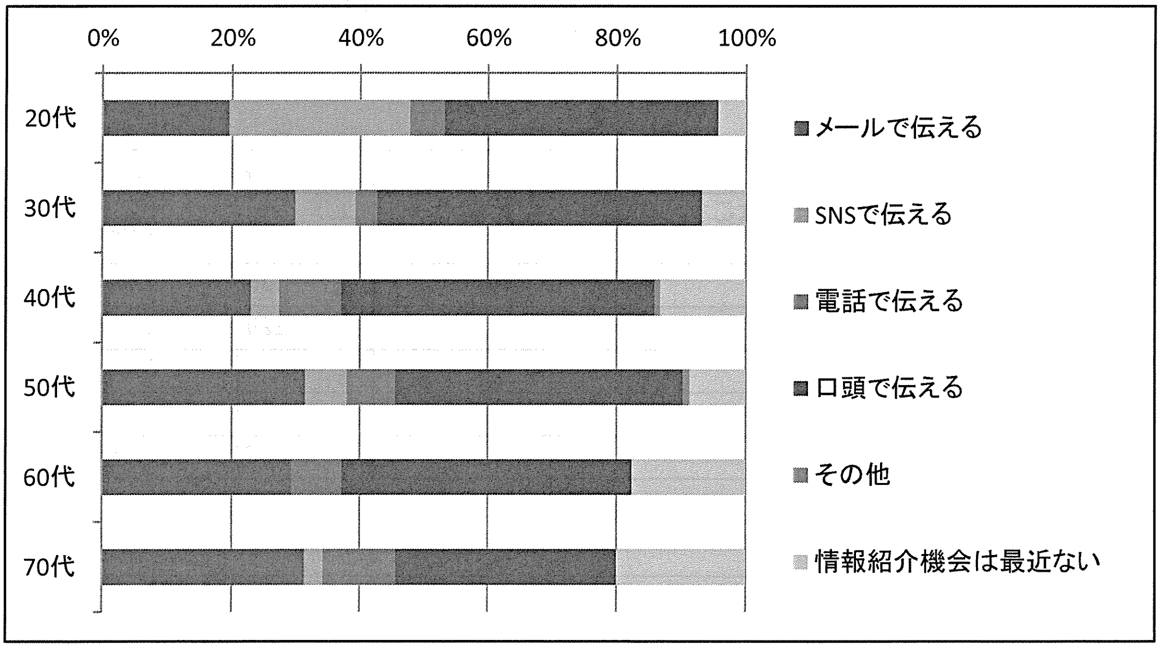
別図4



別表12　年代別

	20代	30代	40代	50代	60代	70代
メールで伝える	18	35	26	29	15	11
SNSで伝える	26	11	5	6	0	1
電話で伝える	5	4	11	7	4	4
口頭で伝える	39	59	55	41	23	12
その他	0	0	1	1	0	0
情報紹介機会は最近ない	4	8	15	8	9	7
合計	92	117	113	92	51	35
	20代	30代	40代	50代	60代	70代
メールで伝える	19.6%	29.9%	23.0%	31.5%	29.4%	31.4%
SNSで伝える	28.3%	9.4%	4.4%	6.5%	0.0%	2.9%
電話で伝える	5.4%	3.4%	9.7%	7.6%	7.8%	11.4%
口頭で伝える	42.4%	50.4%	48.7%	44.6%	45.1%	34.3%
その他	0.0%	0.0%	0.9%	1.1%	0.0%	0.0%
情報紹介機会は最近ない	4.3%	6.8%	13.3%	8.7%	17.6%	20.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

別図5

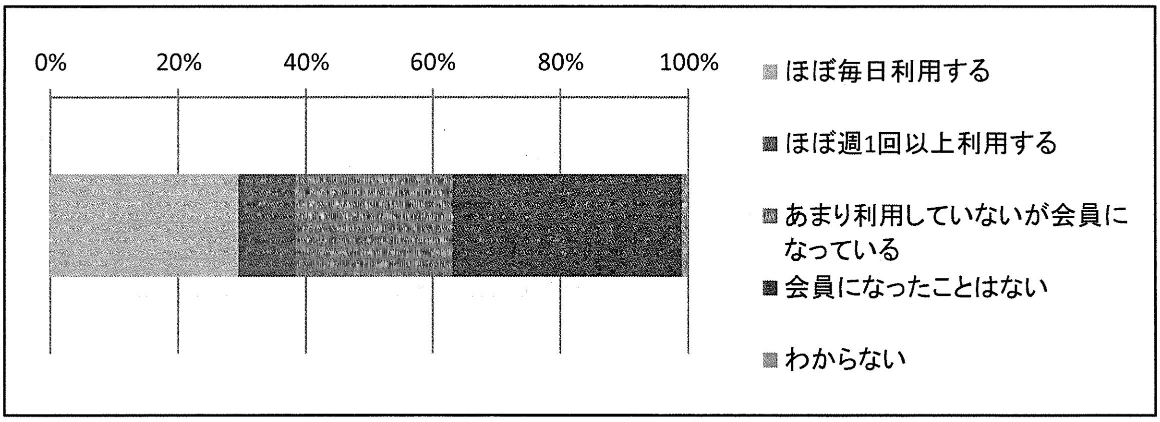


問4. SNS（facebook、twitter、mixi、LINEまたはこれらに類する会員制サービス）を利用していますか。一番近いものを選んでください。

別表 13

ほぼ毎日利用する	147	29.4%	63.2%
ほぼ週1回以上利用する	45	9.0%	
あまり利用していないが会員になっている	124	24.8%	
会員になったことはない	179	35.8%	35.8%
わからない	5	1.0%	1.0%
合計	500	100.0%	100.0%

別図 6



別表14 年代別

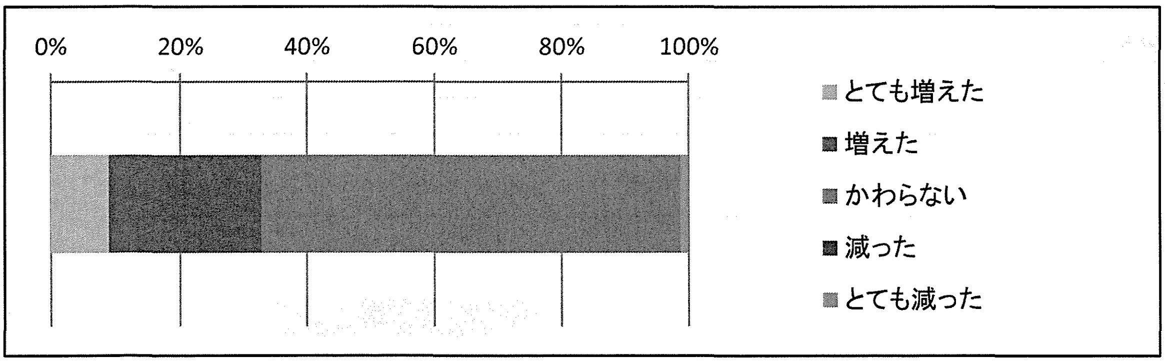
	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
ほぼ毎日利用する	59	41	24	16	3	4	147
ほぼ週1回以上利用する	9	16	10	6	3	1	45
あまり利用していないが会員になっている	14	33	33	27	11	6	124
会員になったことはない	9	25	46	42	33	24	179
わからない	1	2	0	1	1	0	5
合計	92	117	113	92	51	35	500
	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
ほぼ毎日利用する	64.1%	35.0%	21.2%	17.4%	5.9%	11.4%	29.4%
ほぼ週1回以上利用する	9.8%	13.7%	8.8%	6.5%	5.9%	2.9%	9.0%
あまり利用していないが会員になっている	15.2%	28.2%	29.2%	29.3%	21.6%	17.1%	24.8%
会員になったことはない	9.8%	21.4%	40.7%	45.7%	64.7%	68.6%	35.8%
わからない	1.1%	1.7%	0.0%	1.1%	2.0%	0.0%	1.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

問5. SNS(facebook、twitter、mixi、LINEまたはこれらに類する会員制サービス)の利用を始めてから、「他人に対してあなたから、役立つ情報を教えてあげる機会」は増減しましたか。
注:SNSの会員になっている人のみ回答

別表 15

とても増えた	29	9.2%
増えた	75	23.7%
かわらない	208	65.8%
減った	0	0.0%
とても減った	4	1.3%
合計	316	100.0%

別図 7

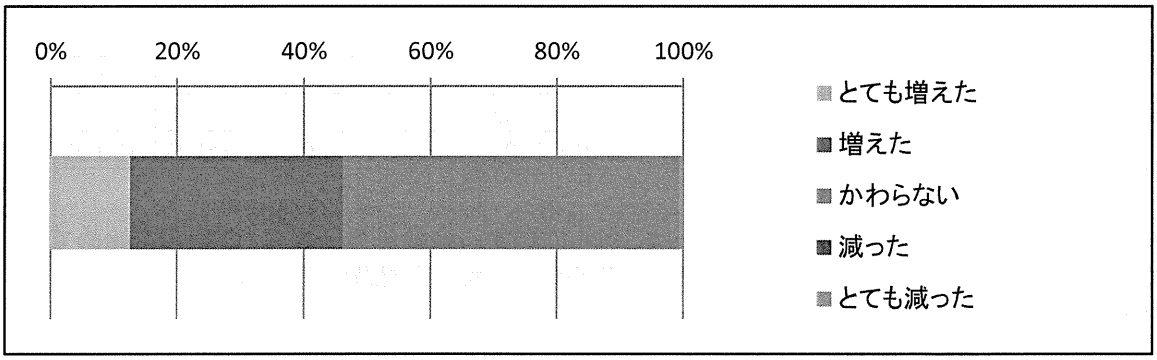


問6. SNS(facebook、twitter、mixi、LINEまたはこれらに類する会員制サービス)の利用を始めてから、「他人から役立つ情報を教わる機会」は増減しましたか。
注:SNSの会員になっている人のみ回答

別表16

とても増えた	40	12.7%
増えた	106	33.5%
かわらない	168	53.2%
減った	0	0.0%
とても減った	2	0.6%
合計	316	100.0%

別図 8



2. 臨床試験を説明する動画に対する要望

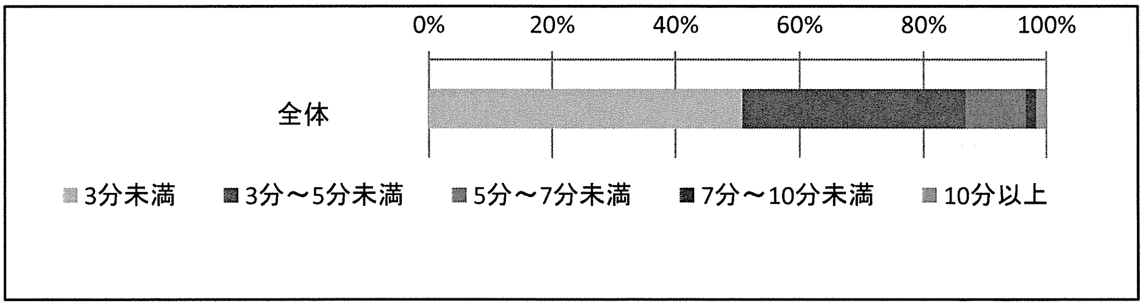
問1. 「臨床試験」に関する「説明用の動画」を作る場合には、長さはどれくらいが適当だと思いますか。

注:Web上で公開されている動画『プラセボってなんだろう?』(http://kitasato.ball-inc.co.jp/placebo/)を見た人のみ回答。

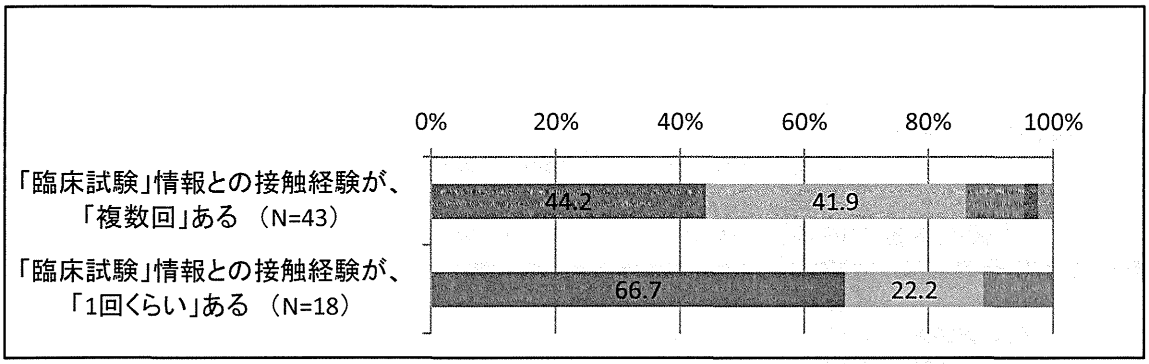
別表17

3分未満	31	50.8%
3分~5分未満	22	36.1%
5分~7分未満	6	9.8%
7分~10分未満	1	1.6%
10分以上	1	1.6%
合計	61	100.0%

別図9



別図10　接触経験による違い



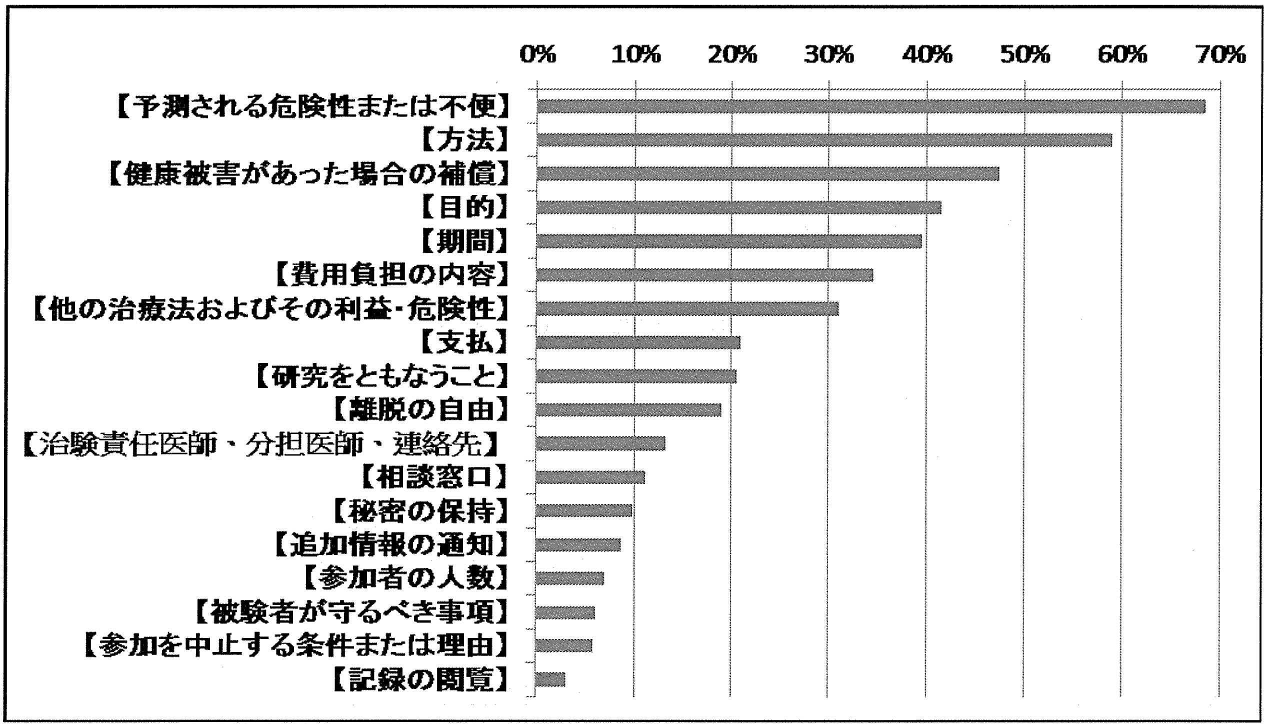
3.「臨床試験・治験情報サイト」で知りたい内容～

問1.「全国の治験実施情報を調べられるサイト」があるとします。あなたがこのサイトで「詳しく知る必要性が高い」と思う項目はどれですか。当てはまるものを3～5個選んでください。

別表18

【研究をともなうこと】…一般論としての「治験」の趣旨や必要性	103	20.6%
【目的】…その「治験」の目的	208	41.6%
【方法】…その「治験」の実施方法やスケジュールなど	295	59.0%
【期間】…その「治験」の実施期間	198	39.6%
【参加者の人数】…その「治験」の参加総数や各医療機関ごとの参加人数	35	7.0%
【予測される危険性または不便】…参加することによって予測される有害事象や生活上の制限など	343	68.6%
【他の治療法およびその利益・危険性】…他の治療法(治験に参加しないという選択肢)にどんなものがあるか、およびそれらの治療法の利益と危険性	155	31.0%
【健康被害があった場合の補償】	237	47.4%
【離脱の自由】…一度参加を始めた後でも辞められること	95	19.0%
【追加情報の通知】…新たな有害事象などの情報、(希望があれば)参加した治験のその後の状況などをどう知るか	43	8.6%
【参加を中止する条件または理由】…その「治験」に参加希望してもできないケース	29	5.8%
【記録の閲覧】…参加者の記録を治験依頼者である製薬会社の担当者など関係者が見る可能性があること	15	3.0%
【秘密の保持】…個人情報の保護体制	49	9.8%
【費用負担の内容】…参加者が費用負担をする内容	173	34.6%
【支払】…参加者に支払われる金額	105	21.0%
【治験責任医師、分担医師、連絡先】	66	13.2%
【相談窓口】	56	11.2%
【被験者が守るべき事項】…参加中の制約など	30	6.0%
合計	2235	447.0%

別図11



問2．あなたがこのサイトで「詳しく知る必要性が低い」と思う項目はどれですか。
当てはまるものを3～5個選んでください。

別表19

【研究をともなうこと】…一般論としての「治験」の趣旨や必要性	153	30.6%
【目的】…その「治験」の目的	65	13.0%
【方法】…その「治験」の実施方法やスケジュールなど	48	9.6%
【期間】…その「治験」の実施期間	63	12.6%
【参加者の人数】…その「治験」の参加総数や各医療機関ごとの参加人数	220	44.0%
【予測される危険性または不便】…参加することによって予測される有害事象や生活上の制限など	42	8.4%
【他の治療法およびその利益・危険性】…他の治療法（治験に参加しないという選択肢）にどんなものがあるか、およびそれらの治療法の利益と危険性	68	13.6%
【健康被害があった場合の補償】	53	10.6%
【離脱の自由】…一度参加を始めた後でも辞められること	97	19.4%
【追加情報の通知】…新たな有害事象などの情報、（希望があれば）参加した治験のその後の状況などをどう知るか	67	13.4%
【参加を中止する条件または理由】…その「治験」に参加希望してもできないケース	133	26.6%
【記録の閲覧】…参加者の記録を治験依頼者である製薬会社の担当者など関係者が見る可能性があること	184	36.8%
【秘密の保持】…個人情報の保護体制	113	22.6%
【費用負担の内容】…参加者が費用負担をする内容	46	9.2%
【支払】…参加者に支払われる金額	87	17.4%
【治験責任医師、分担医師、連絡先】	91	18.2%
【相談窓口】	78	15.6%
【被験者が守るべき事項】…参加中の制約など	71	14.2%
合計	1679	335.8%