

表1 日本工業規格 JIS X 8341-3 等級 A の細分箇条と Web Content Accessibility Guidelines 2.0 (WCAG 2.0) の項群対応一覧

JIS X 8341-3	WCAG 2.0	項目
7.1.1.1	1.1.1	非テキストコンテンツに関する達成基準
7.1.2.1	1.2.1	収録済みの音声しか含まないメディア及び収録済みの映像しか含まないメディアに関する達成基準
7.1.2.2	1.2.2	収録済みの音声コンテンツのキャプションに関する達成基準
7.1.2.3	1.2.3	収録済みの映像コンテンツの代替コンテンツ又は音声ガイドに関する達成基準
7.1.3.1	1.3.1	情報及び関係性に関する達成基準
7.1.3.2	1.3.2	意味のある順序に関する達成基準
7.1.3.3	1.3.3	感覚的な特徴に関する達成基準
7.1.4.1	1.4.1	色の使用に関する達成基準
7.1.4.2	1.4.2	音声制御に関する達成基準
7.2.1.1	2.1.1	キーボード操作に関する達成基準
7.2.1.2	2.1.2	フォーカス移動に関する達成基準
7.2.2.1	2.2.1	調整可能な制限時間に関する達成基準
7.2.2.2	2.2.2	一時停止、停止及び非表示に関する達成基準
7.2.3.1	2.3.1	3回のせん(閃)光又はいき(閃)値以下に関する達成基準
7.2.4.1	2.4.1	ブロックスキップに関する達成基準
7.2.4.2	2.4.2	ページタイトルに関する達成基準
7.2.4.3	2.4.3	フォーカス順序に関する達成基準
7.2.4.4	2.4.4	文脈におけるリンクの目的に関する達成基準
7.3.1.1	3.1.1	ページの言語に関する達成基準
7.3.2.1	3.2.1	オンフォーカスに関する達成基準
7.3.2.2	3.2.2	ユーザインタフェースコンポーネントによる状況の変化に関する達成基準
7.3.3.1	3.3.1	入力エラー箇所の特定に関する達成基準
7.3.3.2	3.3.2	ラベル又は説明文に関する達成基準
7.4.1.1	4.1.1	構文解析に関する達成基準
7.4.1.2	4.1.2	プログラムが解釈可能な識別名、役割及び設定可能な値に関する達成基準

ツール」を使用して調査を行った<sup>16)</sup>。

調査対象は、日本国内の JPRN : (UMIN-CTR, JAPIC, JMACCT CTR, NIPH) の4機関および米国、欧州において先進的に取り組んでおり、臨床研究・治験登録数が多く、情報検索ポータルサイトを運営している組織 ClinicalTrials.gov (CT.gov), European Medicines Agency EU Clinical Trials Register (EU CTR)<sup>17)18)</sup>、2機関の臨床研究情報公開ウェブサイトとした。各機関のウェブサイト内ではトップページと臨床研究情報を検索するための条件を入力するページを対象とし、検索条件指定ページが複数存在している機関については複数を対象とした。細分箇条にはそれに適合するための複数の達成基準が設けられており、本調査では自動チェックツールで適合判定可能な項目については全基準を調査し、手動チェックが必要な基準については音声ブラウザでの表示時に差が発生するなど、健常者以外にとって使用しやすいウェブサイトになっているかを判定する達成基準を中心にチェック対象とした。

結 果

適合判定基準は以下とした。自動チェックツールで適合と判定された達成基準：適合、自動チェックツールで不適合と判定された達成基準：不適合、自動チェックツールで適合項目0と判定された達成基準：該当無し、自動チェックツールで手動確認と判定された達成基準：目視またはW3Cが提供するHTML構文チェックツール (The W3C Markup Validation Service)<sup>19)</sup>にて確認し、不適合箇所が1箇所以上存在している場合は不適合、不適合箇所が0箇所の場合は適合、適用するべき項目が0個だった場合は該当なしとした。

トップページについて：日本ウェブサイトおよび欧米ウェブサイトの適合率は、9から13であった。JMACCT CTR と CT.gov が多く、NIPH, UMIN-CTR と JAPIC は少なかった。他のウェブサイトでは不適合が多かった細分箇条 7.3.1.1 と 7.2.4.1 につい

では、NIPH ポータルサイトでは適合であった。一方、他のウェブサイトでは適合が多かった3つの細分箇条 7.2.1.2, 7.2.4.4, 7.3.2.1 については NIPH ポータルサイトでは不適合であった (表2)。

検索ページについて：日本ウェブサイトおよび欧米ウェブサイトの適合率は、10から14であった。適合したウェブサイトについては、各機関によってバラツキがあり、同じ機関であっても検索ページによって適合細分箇条が異なることもあった。適合数は、CT.gov が多く、UMIN-CTR, JAPIC, JMACCT CTR は少なかった。他のウェブサイトでは不適合が多かった細分箇条 7.2.4.1 と 7.3.3.2 については、NIPH ポータルサイトでは適合であった。一方、他のウェブサイトでは適合が多かった3つの細分箇条 7.1.3.2, 7.2.1.2, 7.3.2.1 については NIPH ポータルサイトでは不適合であった (表3)。

トップページのみで比較すると、国内ウェブサイ

トよりも欧米ウェブサイトの適合率が高い細分箇条は7個、国内ウェブサイトの方が適合率が高い細分箇条は3個となっている。また、検索条件入力ページのみで比較すると国内ウェブサイトよりも欧米ウェブサイトの適合率が高い細分箇条は7個、国内ウェブサイトの方が適合率が高い細分箇条は3個となっており、いずれも日本のウェブサイトの方が適合数が少なく、その差も全体で比較した内容よりも広がっている。

考 察

Chiang MF らの研究をはじめとするウェブアクセシビリティに関する W3C を用いた調査研究<sup>20)~22)</sup> がいくつかあるが、一般の健康に関する情報に関して、視覚障害者がアクセスできる箇所(ページ)が制限されているため、規格に準拠したウェブサイト

表2 JIS 規格細分箇条と各機関トップページの対応

JIS X 8341-3	NIPH	UMIN-CTR	JAPIC	JMACCT CTR	CT.gov	EU CTR
7.1.1.1	適合	不適合	不適合	適合	適合	適合
7.1.2.1	-	-	-	-	-	-
7.1.2.2	-	-	-	-	-	-
7.1.2.3	-	-	-	-	-	-
7.1.3.1	適合	不適合	適合	適合	不適合	適合
7.1.3.2	適合	適合	適合	適合	適合	不適合
7.1.3.3	適合	適合	適合	適合	適合	適合
7.1.4.1	適合	不適合	適合	適合	適合	適合
7.1.4.2	-	-	-	-	-	-
7.2.1.1	適合	適合	適合	適合	適合	適合
7.2.1.2	不適合	適合	適合	適合	適合	適合
7.2.2.1	-	-	-	-	-	-
7.2.2.2	-	-	-	-	-	-
7.2.3.1	-	-	-	-	-	-
7.2.4.1	適合	適合	不適合	不適合	不適合	適合
7.2.4.2	適合	適合	不適合	適合	適合	適合
7.2.4.3	適合	適合	適合	適合	適合	適合
7.2.4.4	不適合	適合	適合	適合	適合	適合
7.3.1.1	適合	不適合	不適合	不適合	適合	不適合
7.3.2.1	不適合	適合	適合	適合	適合	適合
7.3.2.2	-	-	-	適合	-	-
7.3.3.1	-	-	-	適合	適合	-
7.3.3.2	-	-	適合	-	不適合	-
7.4.1.1	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合
7.4.1.2	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合
機関対象ウェブサイトアドレス	<a href="http://rcportal.nih.gov/jp/">http://rcportal.nih.gov/jp/</a>	<a href="http://www.umin.ac.jp/ctr/index-j.htm">http://www.umin.ac.jp/ctr/index-j.htm</a>	<a href="http://www.clinicaltrials.jp/user/ct_e_main.jsp">http://www.clinicaltrials.jp/user/ct_e_main.jsp</a>	<a href="https://dbcentre3.jmacct.med.or.jp/jmacct/">https://dbcentre3.jmacct.med.or.jp/jmacct/</a>	<a href="http://clinicaltrials.gov/ct">http://clinicaltrials.gov/ct</a>	<a href="https://www.clinicaltrialsregister.eu/">https://www.clinicaltrialsregister.eu/</a>

注) - 該当無し

表3 JIS規格細分箇条と各機関検索ページの対応

JIS X 8341-3	NIPH	UMIN-CTR	JAPIC	JAPIC	JMACCT CTR	CT.gov	CT.gov	EU CTR
7.1.1.1	適合	不適合	不適合	不適合	不適合	適合	適合	適合
7.1.2.1	-	-	-	-	-	-	-	-
7.1.2.2	-	-	-	-	-	-	-	-
7.1.2.3	-	-	-	-	-	-	-	-
7.1.3.1	不適合	不適合	適合	適合	不適合	適合	適合	不適合
7.1.3.2	不適合	不適合	適合	適合	適合	適合	適合	不適合
7.1.3.3	適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合
7.1.4.1	適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合
7.1.4.2	-	-	-	-	-	-	-	-
7.2.1.1	適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合
7.2.1.2	不適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合
7.2.2.1	-	-	-	-	-	-	-	-
7.2.2.2	-	-	-	-	-	-	-	-
7.2.3.1	-	-	-	-	-	-	-	-
7.2.4.1	適合	適合	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合	適合
7.2.4.2	適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合
7.2.4.3	適合	適合	不適合	適合	適合	適合	適合	不適合
7.2.4.4	適合	不適合	適合	適合	適合	適合	不適合	適合
7.3.1.1	適合	不適合	不適合	不適合	不適合	適合	適合	不適合
7.3.2.1	不適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合	不適合
7.3.2.2	-	-	適合	適合	-	-	-	-
7.3.3.1	適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合	適合
7.3.3.2	適合	不適合	不適合	不適合	不適合	適合	不適合	不適合
7.4.1.1	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合
7.4.1.2	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合	不適合
		https://upload.umin.ac.jp/cgi-bin/ctr/ctopen-bin/ctr/ctsearch&action=input	http://www.clinicaltrials.jp/ser/ctrSearch.jsp	http://www.clinicaltrials.jp/ser/ctrSearch.jsp	https://dbcent.re3.jmacct.mnd.or.jp/jmacctr/Ap/JMACCTRS03.aspx?kbn=14	http://clinicaltrials.gov/ct2/search	http://clinicaltrials.gov/ct2/search/advanced	https://www.clinicaltrialsregi.ster.eu/ctr-search/search?sessionid=ac10292d4310afccf18e84bd8f68bb6f6244d6.rlmQa3clniyqA4lpR90xanNbNq

注) - 該当無し

を構成することやウェブアクセシビリティを向上させることが必要と指摘している。臨床研究・治験に関するウェブサイトについては、情報アクセシビリティを考慮したウェブサイトを構築・運営しているところは少ない。臨床研究・治験情報提供機関においては、ドイツのPrimary RegisterであるGerman Clinical Trials Register (DRKS)<sup>(23)(24)</sup>で、情報アクセシビリティを考慮したウェブサイトを構築・運営しており、先進的な取り組みがされている。

本研究では、トップページは検索条件入力ページよりも内容が簡易な機関も多いが、トップページの適合数と検索条件入力ページの適合数には大きな差

はみられなかった。このことから、ページ内容の影響を受けにくい箇所が不適合となっているのではないかと考えられる。NIPHのポータルサイトで不適合となった項目については、Tabキーでウェブページ内の項目をフォーカス移動したときに、特定の項目からフォーカスが移動しなくなり、Tabキーでフォントのサイズが変更されてしまうなどの問題点があった。これは健常者が利用する時であっても操作性を損なうものであり、改善が必要だと考えられる。また、ウェブサイトの表示内容を決定する要素であるスタイルシートを未使用にした場合に、見栄えだけではなくウェブページ内の各ラベルや入力項

目の並び順が不正になってしまう問題もあり、視覚障害者が利用する音声ブラウザでウェブサイトを参照した場合に、ウェブサイトの情報の読み上げ順序が不正になり正しく情報が伝わらない可能性が高い。今回の調査ではJIS X 8341-3の中で最低レベルである等級Aを調査項目としており、より上位レベルの等級AA、等級AAAでは不適合率がさらに高くなることが予想される。よって、視覚障害者への情報発信のための音声ブラウザへの対応や、マウスを使用せずにキーボードでの全操作を可能にするなど、全日本国民を対象ユーザとしても情報が容易に正確に伝えられるように、少なくとも欧米のウェブサイトと同レベルの規格準拠度に合わせる必要があると考えられる。

## 結 論

先進的な取り組みや工夫を行っているウェブサイトについて、特に技術的な面で参考になる点を活かし、日本の臨床研究・治験の情報が一元的に集約されている国立保健医療科学院「臨床研究（試験）情報検索ポータルサイト」を含めたJPRNの情報が活かせるような改善、機能追加と普及啓発を促進していくことが必要となる。

## 謝 辞

本調査研究は、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（臨床研究基盤整備推進研究事業）国民・患者への臨床研究・治験の普及啓発に関する研究（H24-臨研基-一般-004）の一環で実施された。NECネクサソリューションズには、調査においてご協力を頂きました。心より感謝いたします。

【利益相反】なし。

## 文 献

- 国立保健医療科学院「臨床研究（試験）情報検索ポータルサイト」  
http://rctportal.niph.go.jp/
- 大学病院医療情報ネットワーク研究センター〔UMIN-CTR〕  
http://www.umin.ac.jp/ctr/

- 日本医薬情報センター〔JAPIC〕  
http://www.japic.or.jp/
- 日本医師会治験促進センター〔JMACCT CTR〕  
http://www.jmacct.med.or.jp/
- 上原恵子：医薬品情報関連リテラシー：最新の医薬品情報の紹介、薬学図書館、55(1)：14-22、2010。
- 通信利用動向調査 総務省  
http://www.soumu.go.jp/main\_content/000230981.pdf
- 行政情報の電子的提供に関する基本的考え方（指針）  
http://www.e-gov.go.jp/doc/pdf/20041112doc1.pdf
- 茨城市ホームページ  
http://www.city.ibaraki.osaka.jp/aboutsite/accessibility/shikenkekk.html
- Canon ウェブサイト  
http://canon.jp/notice/accessibility.html
- 治験に関する啓発活動等の現状に関する調査班。報告書、平成18年10月。  
http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/10/dl/s1023-10\_012.pdf
- 治験を実施する人材に関する現状調査班。報告書、平成18年10月。  
http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/10/dl/s1023-10\_010.pdf
- 臨床研究・治験活性化5ヵ年計画2012-厚生労働省  
http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/chiken/dl/121025\_3.pdf
- ウェブアクセシビリティ基盤委員会 JIS X 8341-3：2010解説  
http://www.ciaj.or.jp/access/web/docs/jis2010-understanding/
- 日本工業標準調査会のJIS検索ページ  
http://www.jisc.go.jp/index.html
- W3C Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.0  
http://www.w3.org/TR/WCAG20/
- みんなのアクセシビリティ評価ツール：miChecker (エムアイチェッカー) Ver.1.0のダウンロードページ  
http://www.soumu.go.jp/main\_sosiki/joho\_tsusin/b\_free/miChecker\_download.html
- ClinicalTrials.gov (A service of the U.S. National Institutes of Health)

- <http://clinicaltrials.gov/>
- 18) EU Clinical Trials Register (European Medicines Agency)  
<https://www.clinicaltrialsregister.eu/>
- 19) The W3C Markup Validation Service  
<http://validator.w3.org/>
- 20) Chiang MF, Starren J : Evaluation of consumer health website accessibility by users with sensory and physical disabilities. *Stud Health Technol Inform*, 107(Pt 2) : 1128-1132, 2004.
- 21) O'Grady L : Accessibility compliance rates of consumer-oriented Canadian health care Web sites. *Med Inform Internet Med*. 30 (4) : 287-295, 2005.
- 22) Lichtenberg M, Kuhli-Hattenbach C, Sinangin Y, Ohrloff C, Schalnus R : Accessibility of health information on the internet to the visually impaired user. *Ophthalmologica*, 222 (3) : 187-193, 2008.
- 23) German Clinical Trials Register  
[https://drks-neu.uniklinik-freiburg.de/drks\\_web/navigate.do?navigationId=access&messageDE=Barrierefreiheit&messageEN=Web%20accessibility](https://drks-neu.uniklinik-freiburg.de/drks_web/navigate.do?navigationId=access&messageDE=Barrierefreiheit&messageEN=Web%20accessibility)
- 24) Hasselblatt H, Dreier G, Antes G, Schumacher M : The German Clinical Trials Register : challenges and chances of implementing a bilingual registry. *J Evid Based Med*. 2 (1) : 36-40, 2009.

# 2012 World Cancer Congress Abstract Submission

*Track 4 - Systems in cancer control*

*Cancer plans and their monitoring*

2012WCC-1950

## **INFORMATION PRESCRIPTIONS FOR PATIENTS TO SUPPORT DECISION-MAKING ON CANCER CARE: NATIONWIDE STUDY OF COMPREHENSIVE CANCER INFORMATION IN JAPAN.**

K. Watanabe<sup>1</sup>, A. Urakubo<sup>1,\*</sup>, Y. Yamazaki<sup>1</sup>, T. Takayama<sup>1</sup>, F. Wakao<sup>1</sup>

<sup>1</sup>National Cancer Center, Tokyo, Japan

**I declare that my abstract adheres to the World Cancer Declaration, target number::** 7. Improve Access to Diagnosis, Treatment, Rehab & Palliative Care

**I would feel comfortable to give an oral presentation in front of a large audience:** Yes

**I live in a lower / middle income country and wish to apply for a travel grant:** No

**I am a member of the UICC association of fellows:** No

**Background:** To support a greater number of people suffering cancer burden, provision of reliable information is essential. The Center for Cancer Control and Information Services at National Cancer Center (NCC-CIS) was founded in 2006, and we deliver information service via website (<http://ganjoho.jp/>) with 70,000 page view daily. However, information divide still exists since elderly patients are not familiar with internet access. Furthermore, resources used in information seeking and information needs varies by demographic, clinical and psychosocial factors of each patient. There have been increasing demands for preparation of information that is seamlessly and formally integrated into the care process. Comprehensive information service program nationwide for cancer patients are stated on the Basic Cancer Control Plan (2007).

**Objectives:** To provide reliable, well-organized information and scheme to support patients in making their choices with assistance of professionals.

**Methods:** Our approach is to coordinate fundamental strategy for cancer control, and to develop information service network by designated cancer care hospitals (386, nationwide) and the NCC-CIS. We recruited 20 pilot sites to test and provide evidence on the effectiveness and impact of information services on users, carers, professionals, hospitals and organizations including local government and voluntary sectors. In March 2011, comprehensive cancer information booklet named "*Kanja-Hikker*" (Comprehensive Guide for Cancer Patients, 528 pages) was published followed by public inquiry to preliminary version in 2009. This booklet has three components; (1) Comprehensive information guide on cancer treatment, communication tips and social/financial aids, (2) Self-writing notebook which can be useful for recording patients' daily management and sharing their needs on cancer care, (3) Local directory frequently used in making decisions such as hospital network, outpatient management, peer-support group, and palliative care.

**Results:** In qualitative interviews with survey, there was strong support for the concept and potential of this program, with most of the pilots continuing to implement further allocations. All of the pilots felt it was crucial to involve patients, carers and professionals in developing local proposals for implementing information prescriptions: Information needs of cancer patients, healthcare provider and carers are discovered. We consider that five key components in developing and delivering information prescriptions in Japan. 1) Embodiment subject and purpose of information prescriptions models in local communities. 2) Engaging a wide range of existing participant including patients, carers, primary care providers, especially GPs. 3) Consensus development in the process of collection, adoption, evaluation and revision. 4) Involving users from the beginning of the project to maintain collaboration in the delivering stage. 5) Ensuring that users always have option of accessing IPs through channels including help-lines and Cancer Information and Support Center nationwide as well as internet access.

**Conclusion:** Distribution program of comprehensive cancer information booklet aims to achieve positive outcomes for patients by developing an integrated and seamless system for providing information to patients and carers that helps them better managing their own care.

**Disclosure of Interest:** None Declared

**Keywords:** Cancer Control, Cancer Information Service

## 都道府県のがん対策の進捗状況と支援体制

<sup>1</sup>国立保健医療科学院、<sup>2</sup>国立がん研究センター

今井 博久<sup>1</sup>、中尾 裕之<sup>1</sup>、佐田 文宏<sup>1</sup>、助友 裕子<sup>2</sup>、  
渡邊 清高<sup>2</sup>

【目的】都道府県のがん対策の進捗状況を明らかにするために、都道府県がん対策推進計画のアクションプランに焦点を当てた。その策定状況などを把握し、策定されたアクションプランの定性評価を行い、支援方法を検討することを研究の目的とした。【方法】47都道府県におけるがん対策担当者に対して郵送法による自記式質問紙調査を実施した。都道府県のがん対策推進支援ニーズの探索では、期待されるサポート内容13項目をデータベース化し、単純集計およびクラスター分析(Ward法)によりサポート内容および自治体特性を検討した。また、評価の方法は、米国の政策評価で使用されている5つの評価の大項目を採用し、さらに研究班で評価の中項目について検討した。【結果】(1) たばこ対策では現状把握や目標に向けたモニタリング方法が多く、がん医療では具体的な事業計画や詳細な医療供給体制の現状把握が多かった。がん検診では県は実施主体ではないため正確な把握・モニタリングが困難であるという回答が80%近く得られた。(2) 現状把握のための技術的なサポート、がん検診の受診率向上のための具体的な事業内容への助言、先駆的な取り組みの紹介、それらの研修会開催などが上位に挙げられた。(3) 評価の結果、「妥当で具体性がある計画」が1割から2割、「概ね妥当な計画」が6割から7割、「目標達成のためには努力が必要な計画」が1割から2割程度であった。【考察】アクションプランの策定と内容には都道府県の間で大きな差があることが明らかになった。支援のニーズ探索では、技術的なサポートが期待されていた。

第51回 日本癌治療学会学術集会

### P69-13 がん診療連携拠点病院における相談支援センターの役割分担の検討

大賀 有記、八巻 知香子、鈴木 望、浦久保 安輝子、山崎 由美子、渡邊 清高、  
高山 智子、若尾 文彦  
国立がん研究センターがん対策情報センター

【背景と目的】がん診療連携拠点病院(以下拠点病院と略す)の相談支援センターの活動は多岐にわたり、現場は多忙を極めており、そこで、各拠点病院、都道府県レベル、全国レベルの相談支援センターで役割を分担できないか、その手がかりをえることを目的に調査を実施した。【方法】2013年1月に397の拠点病院相談支援センターに対して、1. 治療関係の情報提供と相談対応、2. 療養関係の情報提供と相談対応、3. 患者活動の支援、4. 相談支援センターの広報・周知活動/ネットワークづくり、5. 相談員教育と支援サービスの向上に向けた取り組み、6. 連携業務の合計6領域127項目の実施状況や対応すべき部門等についてたずね、294施設から回答が得られた(回収率74.1%)。【結果】各拠点病院の相談支援センターで行うべきと回答されたものの中で多かった活動は、がんについての一般的な情報提供(88.4%)や、院内患者サロンの運営(79.9%)であった。同様に都道府県レベルで行うべきとされた活動は、都道府県内で行われている臨床試験の情報収集(80.6%)や、都道府県内の拠点病院以外の相談員への研修(82.3%)であった。そして全国レベルで行うべきとされたのは、稀少がんについての情報収集(93.2%)や全国の患者会や患者支援団体についての情報収集(78.6%)等であった。【考察】多くの各拠点病院の相談支援センターにおいて、担当医療圏における一般的な情報提供と相談対応はするべきと考え、実際高い割合で行われている。つまり身近な地域は担当すべきという考え方がうかがえる。そして、都道府県レベルでは、各拠点病院よりも広域を網羅するような情報収集が期待されており、一病院では実施が難しい研修会等の企画を求める声もあがっていた。また、全国レベルでは、都道府県レベルでは情報が少ない専門性が高いもの(稀少がんや臨床試験等)について情報を収集し、各現場がその情報を活用できる体制が求められている。これら3つの立場から、それぞれの機能に応じて役割分担し、情報を共有し、利用者への情報提供・相談支援体制は整備していく必要がある。【結語】情報提供相談支援関連の活動は、相談支援センター単位だけでなく、他部署を含めた拠点病院、都道府県、全国レベルでとらえ、役割分担し、それぞれ適切な評価をするための検討を進める必要があると考えられた。

---

## 口演 27-6

---

### 地域におけるがん情報提供支援と普及プロセスのあり方 －患者必携「地域の療養情報」の取り組み－

○渡邊 清高<sup>1</sup>、浦久保 安輝子<sup>1</sup>、山崎 由美子<sup>1</sup>、伊藤 照生<sup>1</sup>、篠田 雅幸<sup>2</sup>、  
増田 昌人<sup>3</sup>、篠崎 勝則<sup>4</sup>、八巻 知香子<sup>1</sup>、高山 智子<sup>1</sup>、若尾 文彦<sup>1</sup>

<sup>1</sup>国立がん研究センターがん対策情報センター、<sup>2</sup>愛知県がんセンター中央病院、  
<sup>3</sup>琉球大学医学部附属病院がんセンター、<sup>4</sup>県立広島病院

【目的】がん患者や家族が効果的に療養に必要な情報を収集・活用できるように支援を行うことは、情報作成とともに重要な課題である。地域における情報ニーズ把握と普及プロセスに加え、治療のみならず療養生活を含めた患者家族の自立的な意思決定支援を促す情報提供の介入モデルを作成し、普及のあり方について示唆を得ることを目的とする。【方法】国立がん研究センターがん対策情報センターが制作した、がん患者にとって必要な情報を取りまとめた「患者必携」に含まれるべき地域支援体制に関する情報として、「地域の療養情報（4県で試作）」をもとに、地域の療養情報都道府県版に含まれるべき要素、配慮すべき視点などに基づき、地域独自の取り組みとして行われている支援情報の収集作成と、普及活用に向けた検討を行った。【結果】地理的特性、医療資源、相談支援体制、年齢構成や疾患分布を踏まえたがん患者の療養支援に関わる取り組みを情報収集し、「地域の療養情報（これまで19府県にて公開/支援計16府県）」として、がん診療連携拠点病院と都道府県向け情報収集の支援と、研修会や講演会等普及・活用促進に向けた介入を実施、有用性を示すとともに、情報の活用、充足感などの満足度について好意的な結果を得た。沖縄では試作を含めてがん診療連携協議会相談支援部会にて2度の改訂がなされ、愛知県ではがん対策推進協議会相談支援部会にて原案の検討と課題の共有が、広島ではがん対策推進協議会がん患者支援部会での協議とともに、有用性の評価を薬剤師向けの研修などで実施している。今後各地域の情報収集と整備、活用と更新に向けたモデルを増やすとともに、がん患者の療養生活の質向上に向けた施策の収集と整備を行うこととしている。【考察】情報収集や更新、普及に向けた取り組みにおいて、自治体・医療機関の連携の必要性、職種間の協働の重要性は介入した地域に関わらず同様であったが、その進捗や合意形成、関係者の参画状況や患者・家族の視点の関与の度合いについては地域ごとに異なっていた。こうした背景を踏まえつつ、関係者の主体的参画を促し、さらなる地域目線・患者視点の情報提供や支援を行うためのモデルを提案することができると考えている。

---

## 口演 32-1

---

### 患者・家族向けのがんに関する臨床試験 情報と相談窓口の整備状況と今後の課題に関する 検討 ～がん診療連携拠点病院の現況調査報告より～

○山崎 由美子<sup>1</sup>、高山 智子<sup>1</sup>、渡邊 清高<sup>1</sup>、柴田 大朗<sup>2</sup>、若尾 文彦<sup>1</sup>

<sup>1</sup>国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報提供研究部、<sup>2</sup>国立がん研究センター多施設臨床試験支援センター

【目的】新たな治療法を開発するために必要な臨床試験・治験の活性化のためには、実施医療機関の整備、人材育成、効率的実施および企業負担の軽減とならんで、国民への普及啓発と参加支援は重要な課題である。現在国内で実施中の臨床試験・一部の治験に関する情報は、国立保健医療科学院の「臨床研究（試験）情報検索ポータルサイト」で提供されており、そのうちがんを対象とするものは国立がん研究センターがん対策情報センターの「がん情報サービス」でも公開されている。情報提供体制の整備は進みつつあるが、国民が安心して臨床試験・治験に参加するためには、患者・家族の不安や疑問に的確に対応するための相談機能も同時に整備する必要がある。本調査は、全国のがん診療連携拠点病院における臨床試験・治験に関する相談機能の実態を把握することを目的に実施した。

【方法】平成23年度現況調査で報告された情報にもとづき、全国397施設のがん診療連携拠点病院における臨床試験・治験に関する相談機能について検討を行った。

【結果】患者・家族向けの問い合わせ窓口が、臨床試験に関して一本化されているのは152施設（38.3%）であり、内訳は、治験関連部門（倫理審査委員会を含む）96施設、事務部門31施設、薬剤部15施設、相談支援部門12施設であった。同様に治験に関して一本化されているのは265施設（66.8%）であり、内訳はほぼ同様であった。また、がん診療連携拠点病院は、治験中核病院・拠点医療機関として指定されている40施設のうち31施設を占めていた。

【考察】本検討はがん診療連携拠点病院を対象に行ったため、臨床試験・治験の実施体制やその実績は様々である。患者・家族向けの問い合わせ窓口が一本化されているのは、臨床試験で38.3%、治験で66.8%であり、特に臨床試験で低かった。国立がん研究センターでは、2012年8月に国内で実施されているがん関係の臨床試験について、がん種・実施医療機関所在地（都道府県）・試験進捗状況別に検索できるwebページを公開予定であり、がん患者・家族がより情報を入手しやすい環境を整備していく。また今後は、相談支援センターを対象に臨床試験・治験の相談ニーズに関する調査を行い、実態把握に努める予定である。

2013年10月23日(水)・24日(木)・25日(金)

三重県 三重県総合文化センター  
アストプラザ (アスト津)

P-0106-9 地域住民を対象とした臨床研究情報の利用と提供方法に関する課題

藤井 仁、野口 都美、荻野 大助、高橋 邦彦、佐藤 元  
国立保健医療科学院政策技術評価研究部

【目的】国内における地域住民を対象とした、臨床研究に関する情報の利用実態とニーズ調査を行い、その望ましい情報の提供方法について模索する

【方法】東北地方のある県の都市部と農村部の20歳以上の成人男女600名を対象とし、調査票を郵送して1. 基本的属性(性別、年齢等)、2. 病気や薬に関する情報の利用実態、3. 臨床研究に関する情報の利用実態とニーズについて問うた。抽出は住民基本台帳を用いて行い、性年齢別に層化し、市町村の年齢階級別人口を基に無作為確率比例抽出した。調査期間は、平成25年2月1日から2月21日であった。このアンケート結果から、病気や薬に関する情報の利用実態、臨床研究に関する情報の利用実態とニーズについて、回答の状況を記述的に分析した。

【結果】有効回答数は248名(M市107名、K町141名)、回収率は42.6%であり、この248名を解析対象とした。性別を回答した244名の内、男性は119名(48.8%)、女性は125名(51.2%)で、都市部と農村部で回答者における性別分布の偏りはみられなかった( $\chi^2 p=0.55$ )。回答者の年齢は、20代から80代まで満遍なく分布していた。病気ややくすりについての情報源として多かったのは、「かかりつけの病院の医師からの話で」(85.3%)、「かかりつけの薬局の薬剤師からの話で」(61.8%)、「テレビ、新聞、雑誌を見て」(46.6%)であった。臨床研究についての情報源として圧倒的に多かったのは「テレビ、新聞、雑誌を見て」(74.2%)であった。一方、「かかりつけの病院の医師からの話で」は22.6%、「かかりつけの薬局の薬剤師からの話で」は16.4%にとどまった。研究段階の薬に関する情報源のニーズ(誰から、または、どこから知りたいか)として圧倒的に多かったのは「かかりつけの病院の医師からの話で」(90.9%)であり、「かかりつけの薬局の薬剤師からの話で」も52.3%が多かった。

【結論】地域住民は、臨床研究に関する情報を普段かかりつけの医師や薬局薬剤師から提供して欲しいと望んでいるが、十分ではなく、実際は臨床研究に関する情報をTV・新聞・雑誌等から得ざるをえないことが明らかになった。

P-0106-8 医療機関を対象とした医療・臨床研究・治験情報の提供と課題について

荻野 大助、野口 都美、高橋 邦彦、佐藤 元  
国立保健医療科学院政策技術評価研究部

【目的】臨床研究・治験活性化5か年計画2012アクションプランの中の「実施中の臨床研究・治験に関する情報提供」や臨床研究・治験活性化に関する検討会の中で、臨床研究・治験の情報提供について国民・患者がより利用しやすいものが求められている。本研究では、医療機関において、臨床研究・治験に関する情報提供担当者のニーズ調査を行い、専門家(医療関係者)や国民・患者が容易に検索できるシステムの構築に活かすことを目的とする。

【方法】平成25年1月から2月に国立高度専門医療センター(6施設)、国立病院機構病院(145施設)、国公立大学病院(168施設)、その他治験拠点医療機関(8施設)合計327施設の提供を所管する部署の担当者(責任者1名)327名に対して、「臨床研究・治験」における情報ニーズについて自記式調査票を用いた郵送調査によるアンケート調査を実施した。回答は165施設から得られた。病床数300未満の小規模病院および外来のみ、病床数300以上の大規模病院の二つに分け、各質問項目の記述統計と検定を行い、比較検討した。

【結果】一般的な医療情報の提供サービスを行っている施設は90%(ウェブサイトによる情報提供は60%)、臨床研究・治験に関する情報提供サービスを行っている施設は77%(ウェブサイトによる情報提供は66%)であった。病院規模間で比較を行った結果、「一般的な医療情報の提供ウェブサイト」について有意差が認められた。また臨床研究・治験に関する「情報提供サービス」、「情報の収集・提供を行う運営部門やコンサルティング部門」、「情報提供ウェブサイト」についても有意差が認められた。「ウェブサイト運営に関するスタッフの数」、「臨床研究・治験情報の収集や提供を行う際、人的資源の必要性」について有意差がなかった。

【考察】一般的な医療情報、臨床研究・治験情報共に、ウェブサイトによる情報提供が最も多い方法であるが、ポスター、パンフレット、ニュースレター等の提供方法の割合も高いため、多様なニーズに答えられると考えられる。ウェブサイト運営は、大規模病院のほうがより(人的)資源が多いと予測されるが、現状では職種やスタッフの数にばらつきがあり、病院ごとに異なっていると考えられる。

**Abstract submission**

Online abstract submission (2013 - Brussels, Belgium)

Abstract reference : **S201300274**

Type : Research

First preference : Poster

Second preference : Moderated poster

Topic(s) : Communication and advocacy in public health  
Health technology

Abstract title : **Information needs and utilization in clinical trials:  
comparing between members and bureau staffs of self-  
help groups in Japan**

Presenting author : Ms Satomi Noguchi

Presenting author email : snogu-ky@umin.ac.jp

Authors : S Noguchi, K Takahashi, H Sato

Affiliations : Department of Health Policy and Technology Assessment,  
National Institute of Public Health, Wako, Japan.

Abstract : Background: Clinical trials are one of the essential components of modern health care in translating basic research into clinical practice. However, some problems have developed in this field such as low accrual and understanding. The National Institute of Public Health in Japan operated clinical trial portal. The purpose of this study is to examine information needs and utilization in clinical trials. Methods: We conducted questionnaire surveys to self-help group members of specific diseases and self-help group bureau staffs all over Japan. Questionnaires were constructed as follows: ordinary utilized medical information; information utilization in clinical trials (e.g., media, channel, frequency); information needs in clinical trials (offered items at portal), and socioeconomic variables. Results: Of 2,324 questionnaire distributed to members and 452 bureaus of self-help groups, 889 (38.3%) and 161 (35.6%) were returned, respectively. In self-help group members, the information resources of clinical trials mainly belonged to self-help groups, their physicians, and newspapers. The experience of using clinical trial portal was low (16.7%) and they hoped to obtain the clinical trial information from their physicians. In self-help group bureau staffs, their main information resources were newspaper, their physicians, and hospital web sites. The experience of clinical trial portal was 43.1% and they hoped to obtain clinical trial information mainly from web sites. In both groups, information needs at clinical trial portal were as follows: plain explanations were given rather than with jargon in the search functions; information about ethics, cost, and risk information; trial results were desired more than the trial process. Conclusions: Compared to members of self-help groups, bureau staffs positively accessed clinical trial information on web sites because they might have a role of information

provider to members. It is suggested that enhancement of portal publicity was necessary, and understandable search functions and trial results were desired as well as ordinary risk and benefit information.

Main message of your abstract 1 : In clinical trial communication at information age, it is suggested that enhancement of portal publicity is necessary.

Main message of your abstract 2 : Participants in clinical trials desired understandable search functions and trial results as well as ordinary risk and benefit information at portal.

Contact name : Ms Satomi Noguchi

Institute : Department of Health Policy and Technology Assessment

Address : Minami 2-3-6, Wako

Post code : 3510197

Town : Saitama

Country : Japan

Telephone : + 81484586311

Fax : + 81484693875

Email : snogu-ky@umin.ac.jp

Authorisation given for publication (if accepted) in the EJPB supplement

---

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（臨床研究・治験推進研究事業）

国民・患者への臨床研究・治験の普及啓発に関する研究

（H24-臨研基-一般-004）

平成 25 年度 総括・分担研究報告書

2014 年 3 月 31 日発行

研究代表者 佐藤 元

連絡先 国立保健医療科学院政策技術評価研究部

〒351-0197 埼玉県和光市南 2-3-6

TEL 048-458-6223 FAX 048-469-3875

印刷 有限会社 正陽印刷

---

