

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

将来に亘って持続可能ながん情報提供と相談支援の体制の確立に関する研究

研究代表者 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

研究要旨

【目的】本研究では、将来に亘って持続可能ながん情報提供と相談支援の体制の確立に向けて、1) 急速に多様化するがん情報ニーズに迅速かつ正確に対応するために“**All Japan**”でのがん情報提供体制のあり方を提言すること、2) がん診断早期からのがん相談支援の有効性の検証を行い、エビデンスを構築することとした。

【方法】1) 持続可能ながん情報提供体制の検討では、(1) 患者や国民向けのがんの情報の品質管理の可視化、(2) がん関連の学術団体等との連携のあり方、(3) 科学的根拠に基づく信頼できる情報づくりの担い手の育成、(4) 患者や家族の質問や疑問の継続的な収集方法と活用方法に関する検討と (5) 提言書の取りまとめを行った。2) 持続可能かつ有効ながん相談支援体制の確立に関する検討では、(1) がん相談体験スケールの開発、(2) がん相談支援センター利用の前後での利用者の **QOL** と心理状態の比較検討、(3) がん相談支援センターの相談支援の状況とその体制づくりの実態、(4) がん相談支援事業の周知活動の評価に関する研究を実施した。

【結果・考察】1) 持続可能ながん情報提供体制の検討：がん関連の各関係組織・団体等が、「情報の質」を中心に据えてそれぞれの強みを発揮し、連携の下で、信頼できる適切な情報を作る体制をもつことが解決策の一つの姿であると考えられた。連携による体制が機能しうるのかについて、実現可能性の検討・検証が必要である。2) がん相談支援の有効性の検証に関する検討：開発したがん相談体験スケールの信頼性・妥当性は確認され、心理状態と**QOL**との肯定的な関連が示された。また相談支援センターの利用後の心理状態の改善が示された。がん相談支援センターの体制の検討では、特徴は4つに類型化されたことから、体制の違いによる相談支援センターの効果についてもさらに検討を進めることが重要であると考えられた。

【結論】1) 持続可能ながん情報提供体制の検討：連携によるがんの情報提供の実現には、学術団体以外のさまざまな諸機関との調整、資金やマンパワーの確保も求められる。運営資金のあり方や体制について考えるべき課題は残されており、引き続き、モデル事業等も含めた慎重な検討が必要である。

2) がん相談支援の有効性の検証に関する検討：本研究で開発した「がん相談体験のスケール」の信頼性および妥当性は確認され、相談支援センター利用後の心理状態の改善が示された。相談支援センターの利用前後の有効性の最終評価とともに、相談支援センターの体制別の効果の検証も必要である。

A. 研究目的

本研究では、将来に亘って持続可能ながん情報提供と相談支援の体制の確立に向けて、1) 急速に多様化するがん情報ニーズに迅速かつ正確に対応するために“**All Japan**”でのがん情報提供体制のあり方を提言すること、2) がん診断早期からのがん相談支援の有効性の検証を行い、エビデンスを構築することの2つを目的としている。

3年目にあたる平成31(令和元)年度は、1) 持続可能ながん情報提供体制の検討では、(1) 患者や国民向けのがんの情報の品質管理の可視化に関する検討、(2) がん関連の学術団体等との連携のあり方の検討、(3) 科学的根拠に基づく信頼できる情報づくりの担い手の育成の検討、(4) 患者や家族の質問や疑問の継続的な収集方法と活用方法に関する検討、(5) 提言書の取りまとめを行った。また、2) 持続可能かつ有効ながん相談支援体制の確立に関する検討については、(1) がん相談体験スケールの開発に関する研究、(2) がん相談支援センター利用の前後での利用者の **QOL** と心理状態の比較検討に関する研究、(3) がん相談支援センターの相談支援の状況とその体制づくりの実態に関する研究、(4) がん相談支援事業の周知活動の評価に関する研究を実施した。

B. 研究方法

1) 持続可能ながん情報提供体制の検討

(1) 患者や国民向けのがんの情報の品質管理の可視化に関する検討

国立がん研究センター「がん情報サービス」で作成されている13の情報作成のプロセス(1) 企画、(2) エビデンス収集、(3) 原案作成、(4) 原稿調整、(5) 編集委員会、(6) 専門家査読、(7) 患者査読、(8) 原稿調整、(9) 著作物手続き、(10) 編集委員会、(11) 媒体別データ作成、(12) 媒体別情報公開、(13) 問い合わせ対応)に沿って、本研究班で検討した8つの領域①各種がん(罹患数の多いがん)、②各種がん(罹患数の少ないがん)、③療養情報(ガイド

ライン有りの場合)、④治療・総論の情報、⑤医療・総論の情報、⑥新しい医療等の情報、⑦(基本情報から)詳細情報へのリンク、⑧患者の疑問(PVP)から作成する **Q&A** 情報について、情報の作成や組織間の連携時の課題等を整理し、残された検討領域や今後の課題の検討を行った。

(2) がん関連の学術団体等との連携のあり方の検討

組織連携による患者や国民向けのがん情報の作成方法の検討として、診療ガイドラインがある各種がんの情報作成および疾患横断的な総論的な内容となる薬物/外科療法等の情報作成、また診療ガイドラインがない症状などの情報の作成方法について、各学術団体等の連携事例から、①情報の質の担保、②迅速性(効率)、③必要な労力(マンパワー)、④具体的な連携の手続きと持続可能な体制の観点から検討を行った。④の具体的な連携については、研究班組織(国立がん研究センター「がん情報サービス」事務局を想定した)と各組織・団体との a) 共同執筆による情報作成協力、b) 学術団体の専門家グループによる査読協力、c) 査読者の推薦協力について検討を行った。

(3) 科学的根拠に基づく信頼できる情報づくりの担い手の育成の検討

Webサイト上の健康情報の質について、日本語で書かれた乳がんのホルモン療法を扱う(1) Webサイトの質(外形的な評価)および(2) Webサイト上の情報の妥当性(記述内容の評価)について現状を明らかにすることを目的として本研究を実施した。検索エンジン **Google** を用いて「乳がん」and「ホルモン療法」で検索した上位30位のWebサイトから一部評価できないものを除外し、(1) eヘルス倫理コード2.0と **HON Code** を対応させ構成した5領域16項目での評価、(2) 乳癌診療ガイドラインのホルモン療法についてのクリニカルクエスチョン8項目を参照して記述状況を調

査した。

(4) 患者や家族の質問や疑問の継続的な収集方法と活用方法に関する検討

基本的な情報作成や詳細情報の作成、また学会等との組織間での具体的な連携協力を推進するための仕組みづくりの検討の一環として、患者が必要とするがん情報作りの素材としての「Patient's/Population's Views and Preferences (PVP) の抽出方法の検討」を行った。全国がんセンター協議会および全国のがん相談支援センターに協力を呼びかけ、2019年度は、膵臓がん、婦人科がん（子宮頸がん、子宮体がん等）、がんと性に関すること（男性・女性）の情報に関して医療者から患者からの質問について情報を収集し、検討を行った。

(5) 提言書の取りまとめ

All Japan がん情報コンソーシアム構想（仮）を実現するための検討として、本年度は、がん関連の公益財団法人や企業等に対しても個別にヒアリングを行った。All Japan がん情報コンソーシアム構想（仮）の段階的な発展の姿を共有しつつ、コミットの可能性やその際の留意点について、主に運営資金と体制についての考え方や検討すべき課題について抽出を行った。また実際にさまざまな関係者ととも検討を行う場として、研究班内に「All Japan がん情報コンソーシアム設置準備委員会」を発足させ、将来に亘って持続可能な体制の確立に向けて求められる諸要件と課題を示した提言書をまとめた。

2) 持続可能かつ有効ながん相談支援体制の確立に関する検討

(1) がん相談体験スケールの開発に関する研究

本調査で、2018年7月から2019年5月末までに実施、回収された171名（40.7%）のうち、有効回答、調査1：165件、調査2：106件を分析対

象として、信頼性、妥当性の検討を行った。

(2) がん相談支援センター利用の前後での利用者のQOLと心理状態の比較検討に関する研究

がん診療連携拠点病院がん相談支援センターの10施設の協力を得て、がん相談支援センターを利用した20歳以上のがんの当事者を対象に、自記式調査票による調査を実施した。初回相談前、初回相談直後、初回相談1カ月後の3回調査票記入の依頼を行い、患者の背景情報（性・年齢）、フェイススケール、心理尺度（STAI 状態不安）、スピリチュアリティ尺度を用いて、相談前後の得点の比較を行った。

(3) がん相談支援センターの相談支援の状況とその体制づくりの実態に関する研究

がん診療連携拠点病院等の国指定の拠点病院のがん相談支援センターを対象として、Web調査を実施した。調査内容は、がん相談支援センターの概要、がんゲノム医療・妊孕性の温存などテーマごとの相談対応の経験の有無、相談支援の可否の印象、相談支援の課題などを問うものとし施設単位の回答を求め、現状のがん相談支援センターの類型化を行った。

(4) がん相談支援事業の周知活動の評価に関する研究

九州がんセンターの病院内外で行われたがん相談支援事業の周知活動について、36名の利害関係者による評価を、多面的事業評価手法（MAUT）を用いて行った。

C. 研究結果

1) 持続可能ながん情報提供体制の検討

(1) 患者や国民向けのがんの情報の品質管理の可視化に関する検討

13の情報作成のプロセスに沿って、本研究班で検討してきた内容を概観したところ、3年間で検

話しきれなかった課題の多くは、新たな連携協力により生じた相手からみた評価や今後の連携意向であることが示された。マトリックスとして示された各情報の情報作成のプロセスと各段階の検討内容をみることで、関わる専門家や関係者が異なっても、確かな情報をつくるための工程が保障され、最終的に質が保証される情報につながりうることが示された。

(2) がん関連の学術団体等との連携のあり方の検討

がん関連の学術団体等との連携について実現可能な姿を検討するために、実際のがんの情報作成や提供方法の検討と課題の洗出しを行った。

日本癌治療学会が提供するがん診療ガイドラインの情報は、医療者によるアクセス数が多く、医療者の科学的根拠に基づく情報を閲覧するプラットフォームの一つとしての機能していることが示された。

日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医などの医療者および患者が関与・協同で患者向け医療情報の提供を行うための一つの仕組みとして、本研究班で収集された患者の疑問や質問（PVP）を活用すること等により、各医学会との連携を永続的に行いうる可能性が確認された。

日本緩和医療学会で作成されているがん疼痛、消化器症状をはじめ7つのガイドライン関連の刊行物の内容と整合性を持たせながら、患者や国民向けの情報の査読を行った。

日本がんサポーターズケア学会では、研究班で作成されたがんやがん治療に関連した症状や兆候に関する情報を学会の関連部会の専門家グループで査読し、必要な情報の提供を行った。

日本医療機能評価機構での診療ガイドラインを普及する立場から、診療ガイドライン作成に患者が参画するなど、患者側のニーズを採り入れる仕組みを構築し、診療ガイドライン作成団体（主要学会）との協力・連携が必要とされることが確認

された。

希少がんセンターでの、Meet-the-Experts(MtE)の定期的な実施や、動画配信やWebによる希少がん情報の発信を行った。希少がんに関する詳細情報な情報を作成については、国立がん研究センター「がん情報サービス」に入り口情報となる簡易な情報とのリンクによる20種類の情報提供を実施した。

全国がんセンター協議会（全がん協）として、昨年度に引き続いて、国立がん研究センターによる「がん情報サービス」のコンテンツ作成・更新における協働のモデルケースの構築、患者・家族の疑問・質問 Patient Views and Preferences (PVP) の収集において、全がん協の協力体制を確立した。さらに収集した「食道がんに関するPVP」を日本食道学会へ提示し、「がん情報サービス」と学会との協働のモデルケース確立を目指した。

(3) 科学的根拠に基づく信頼できる情報づくりの担い手の育成の検討

(1) Webサイトの質（外形的な評価）の検討では、広告主や資金支援元が不透明で、専門家の監修がないものは半数あり、情報源の未記載や作成・更新日が不明なもの、プライバシーは個人情報保護方針の策定がなく、医療機関での本人からの個人情報の確認や更新などが定められていないWebサイトも散見された。(2) Webサイト上の情報の妥当性（記述内容の評価）については、概ねガイドラインに沿った記述が見られたが、初期治療中心の情報が多く、旧版のガイドラインが記載されているなど情報が更新されていないサイトもあった。

(4) 患者や家族の質問や疑問の継続的な収集方法と活用方法に関する検討

最近1年間に患者・家族から尋ねられた膵臓がん、婦人科がん（子宮頸がん、子宮体がん等）、がんと性に関する質問や疑問の内容等についての総回答者数は、全体で704人で、膵臓がん計353人、

婦人科がん計 338 人、がんと性に関すること（男性）計 108 人、（女性）計 143 人であった。PVP の内容は、膵臓がんと婦人科がんにはがん種による、がんと性に関することには性別による特徴があることがうかがえた。

(5) 提言書の取りまとめ

まとめられた提言書には、1. 患者や国民が「がん情報」を利用できるための望ましい姿の実現として、患者や国民から見て、「がんに関する情報がすべて手に入る」入り口が一本化され、情報の信頼性を保障する「リンク基準」等により、信頼できる情報にいち早くたどり着けるようにすること、2. 確かな情報を効率的に作成し、迅速に提供のために求められるプロセスの実現として、患者や国民が、確かな情報を安心して利用できるように、適切な「情報の品質管理」のもとに情報が作成される必要と情報の品質管理の力点に応じた情報作成の環境や体制の必要と国の指針に明確に示される等の求心力の存在が不可欠であること、3. 持続可能な新たながん情報提供の体制の実現に向けて、あり方の一つとして「All Japan がん情報コンソーシアム（仮）」が考えられること、また公益性を担保するための財源や体制については、今後も慎重に実現可能性などの検討・検証を行うことが重要であることが示された。

2) 持続可能かつ有効ながん相談支援体制の確立に関する検討

(1) がん相談体験スケールの開発に関する研究

スケール開発の過程で検討した、49 項目の相談支援センターにおける相談者の体験項目を、回答率や κ 係数、因子負荷量により検討したところ、最終的に 19 項目のスケールとなった。特定された 19 項目は、「個人を支える環境」「個人のエンパワメント・納得」「思いや悩みの表出」「必要な情報の獲得」の 4 因子から構成され、がん罹患・直面後の自らの生活・人生を再統合し獲得する体験とも

捉えることができると考えられた。

(2) がん相談支援センター利用の前後での利用者の QOL と心理状態の比較検討に関する研究

2020 年 1 月 21 日までに回収された、調査 1 : 61 件、調査 2 : 52 件、調査 3 : 32 件の結果では、女性が 6 割、年代は 40~70 代が多く、がんの診断を受けていないものも 2 割含まれていた。相談支援センターを利用した理由は、「病気の情報や治療のこと」が 6 割と最も多く、「気持ちの落ち込み、イライラ」「痛み、吐き気、腫れなどの症状」「仕事や学校のこと」などその他の理由など多岐にわたっていた。

(3) がん相談支援センターの相談支援の状況とその体制づくりの実態に関する研究

調査・分析の結果、がん相談支援センターの「モデル型」「多対応薄組織支援型」「医療連携中心の相談対応型」「少相談他業務型」の 4 つの類型が明らかになった。また「相談支援を可能にしていることまたは課題」についての自由記載内容から、各クラスターにおいて「可能にしていること」「課題」双方に記述があり共通に上げられた内容には、「相談員の研鑽」「リソースとの連携体制」があげられた。

(4) がん相談支援事業の周知活動の評価に関する研究

多面的事業評価手法 (MAUT) を用いて、国立病院機構九州がんセンターの病院内外で行われたがん相談支援事業の周知活動について定量的な評価を行った。その結果、院外での周知活動に比べ、院内での周知活動の方が評価得点が高かった。

D. 考察

1) 持続可能ながん情報提供体制の検討

(1) 患者や国民向けのがんの情報の品質管理の可視化に関する検討

検討できずに残された検討領域である新たな連携協力による相手の組織や専門家からの評価については、引き続き検討し、よりよい連携の形を模索する必要があると考えられた。それぞれの情報作成のプロセスにおいて、何をどこまで確認し、質を保証すべきなのか、さらにこの工程を可視化していくことが、確かながんの情報を、さらに広く、迅速に作成する裾野を広げることにつながると思われた。

(2) がん関連の学術団体等との連携のあり方の検討

実際のがんの情報作成の事例を通じた検討により、複数の専門家が関わることで情報の質は向上すること、エビデンスの十分でない領域の情報も専門家グループによるコンセンサスにより良質の情報作成につながると考えられた。一方で、連絡・調整等の事務局機能の負荷は増大し、多様な領域や専門性の高い内容を扱う編集者の育成が課題であると考えられた。連携によるがんの情報作成は、リソースの問題が解決できれば、内容の質と作成スピードの向上が期待でき、患者等への正確で迅速な情報提供の基盤として有用であると考えられた。

(3) 科学的根拠に基づく信頼できる情報づくりの担い手の育成の検討

日本語で書かれた乳がんのホルモン療法を扱う Web サイトの質（外形的な評価）および Web サイト上の情報の妥当性（記述内容の評価）の現状を検討したところ、乳がんのホルモン療法を提供する Web サイトは、一般的な検索で上位に挙げられているものでも、最新性・信頼性が不十分であることが明らかとなった。Web サイトの利用者には参照に際する慎重な判断、また運営者側には責

任意識の向上、評価基準の周知の必要性が示唆された。

(4) 患者や家族の質問や疑問の継続的な収集方法と活用方法に関する検討

臨床現場で生じる患者からの率直な質問や疑問（Patient/population's views and preferences: PVP）を継続的に収集し、活用する仕組みとして、患者・家族・市民向けのがん情報の作成・提供における活用が期待できると考えられた。

(5) 提言書の取りまとめ

がん関連の各関係組織・団体等が、それぞれの強みを発揮し、連携の下で、信頼できる適切な情報を作り、人々が活用しやすいように広く提供していくことが解決策の一つの姿であると考えられた。科学的根拠がない情報による健康被害を生じさせないようにするためにも、「情報の質」を中心に据えた情報作成と体制を考える必要がある。

2) 持続可能かつ有効ながん相談支援体制の確立に関する検討

(1) がん相談体験スケールの開発に関する研究

Test-retest 法による検討は、概ね高度の一致があると示され、信頼性が確認された。また回答者の属性および心理・QOL 得点との関連による基準関連妥当性の検討では、仮説どおりと考えられる中程度から高い相関がみられ、妥当性が確認されたと考えられた。相談体験スケールで抽出された因子は、いずれも利用者の主体的な医療への関わりであると考えられた。今後このスケールを使って、相談支援センターの利用後の効果についてさらに検討を進める必要がある。

(2) がん相談支援センター利用の前後での利用者の QOL と心理状態の比較検討に関する研究

がん相談支援センターの利用者の背景から、多岐に渡る目的により利用されていることが示され

た。また利用者の相談前後の QOL および心理状態について、初回相談前から初回相談直後、初回相談 1 ヶ月後の時点において、利用者の QOL および心理状態の得点は良好な状態へ変化している状況が示された。最終解析結果をまとめ、がん相談支援センター利用の前後での利用者の QOL と心理状態の変化を明らかにしていく必要がある。

(3) がん相談支援センターの相談支援の状況と

その体制づくりの実態に関する研究

がん相談支援センターの体制を特徴づける類型のうち、「多対応薄組織支援型」「医療連携中心の相談対応型」「少相談他業務型」は、課題解決のために現状を分析して組織に働きかけ、組織から体制整備のための支援を引き出していく必要があることが示唆された。今後さらに現状を明らかにしつつ、体制整備のための支援を検討する必要がある。

(4) がん相談支援事業の周知活動の評価に関する研究

多面的事業評価手法 (MAUT) を用いた病院内外で行われたがん相談支援事業の周知活動について定量的な評価効用値、感度分析で大きな差が出なかった原因として、利害関係が院内の医療者のみを対象としたためと考えられた。

E. 結論

1) 持続可能ながん情報提供体制の検討

All Japan がん情報コンソーシアム構想 (仮) を実現するには、学会のみならず、さまざまな諸機関との調整、さらには資金やマンパワーの確保も求められる。そのための運営資金のあり方や体制については、引き続き、モデル事業等も含め、慎重な検討が必要である。

2) がん相談支援の有効性の検証に関する検討

本研究で開発した「がん相談体験のスケール」

の信頼性および妥当性は確認され、相談支援センター利用者の利用後の心理状態の改善が示された。相談支援センターの利用前後の有効性の最終評価とともに、相談支援センターの体制別の効果の検証も必要である。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Sakamoto W, Ohki S, Kikuchi T, Okayama H, Fujita S, Endo H, Saito M, Saze Z, Momma T, Kono K. Higher modified Glasgow Prognostic Score and multiple stapler firings for rectal transection are risk factors for anastomotic leakage after low anterior resection in rectal cancer. Fukushima J Med Sci. 2020 Feb 18. doi: 10.5387/fms.2019-17. [Epub ahead of print]
- 2) Wataru Sakamoto, Leo Yamada, Osamu Suzuki, Tomohiro Kikuchi, Hirokazu Okayama, Hisahito Endo, Shotaro Fujita, Motonobu Saito, Tomoyuki Momma, Zenichiro Saze, Shinji Ohki, and Koji Kono. Microanatomy of inferior mesenteric artery sheath in colorectal cancer surgery. J Anus Rectum Colon 2019;3:167-174
- 3) Ujiie D, Okayama H, Saito K, Ashizawa M, Thar Min AK, Endo E, Kase K, Yamada L, Kikuchi T, Hanayama H, Fujita S, Sakamoto W, Endo H, Saito M, Mimura K, Saze Z, Momma T, Ohki S, Kono K. KRT17 as a prognostic biomarker for stage II colorectal cancer. Carcinogenesis 2019 Nov 22. pii: bgz192. Doi
- 4) Kikuchi T, Mimura K, Okayama H, Nakayama Y, Saito K, Yamada L, Endo E,

- Sakamoto W, Fujita S, Endo H, Saito M, Momma T, Saze Z, Ohki S, Kono K. A subset of patients with MSS/MSI-low-colorectal cancer showed increased CD8 (+) TILs together with up-regulation of IFN-gamma; as seen in MSI-high-colorectal cancer. *Oncology Letters* 2019 Dec;18(6):5977-5985.
- 5) 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 Med* 2019 Dec 23 [Epub ahead of print]
 - 6) Nakajima N. Effectiveness of rapid titration with intravenous administration of oxycodone injection in advanced cancer patients with severe pain. *Jpn J Clin Oncol.* 2019; 49; 1061-1064
 - 7) 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.* (in press)
 - 8) 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* 2020;17:25-32 .
 - 9) Toh Y, Yamamoto H, Miyata H, Gotoh M, Watanabe M, Matsubara H, Kakeji Y, Seto Y. Significance of the board - certified surgeon systems and clinical practice guideline adherence to surgical treatment of esophageal cancer in Japan: a questionnaire survey of departments registered in the National Clinical Database. *Esophagus* 2019;16:362-370.
 - 10) 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.* 2020;17:122-126.
 - 11) 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.* 2020 (in press)
 - 12) 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* 2020;17:41-49.
 - 13) 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 2020;44:831-837.
- 14) Motoyama S, Maeda E, Yano M, Yasuda T, Ohira M, Doki Y, Toh Y, Higashi T, Matsubara H, Japan Esophageal Society. Appropriateness of the institute certification system for esophageal surgeries by the Japan Esophageal Society: evaluation of survival outcomes using data from the National Database of Hospital-Based Cancer Registries in Japan. *Esophagus* 2019;16:114-121.
 - 15) Tachimori Y, Ozawa S, Numasaki H, Ishihara R, Matsubara H, Muro K, Oyama T, Toh Y, Udagawa H, Uno T, Registration Committee for Esophageal Cancer of the Japan Esophageal Society.: Comprehensive registry of esophageal cancer in Japan, 2012. *Esophagus* 2019;16(3):221-245..
 - 16) Kitagawa Y, Uno T, Oyama T, Kato K, Kato H, Kawakubo H, Kawamura O, Kusano M, Kuwano H, Takeuchi H, Toh Y, Doki Y, Naomoto Y, Nemoto K, Booka E, Matsubara H, Miyazaki T, Muto M, Yanagisawa A, Yoshida M. Esophageal cancer practice guidelines 2017 edited by the Japan Esophageal Society: part 1. *Esophagus* 2019;16:1-24.
 - 17) Kitagawa Y, Uno T, Oyama T, Kato K, Kato H, Kawakubo H, Kawamura O, Kusano M, Kuwano H, Takeuchi H, Toh Y, Doki Y, Naomoto Y, Nemoto K, Booka E, Matsubara H, Miyazaki T, Muto M, Yanagisawa A, Yoshida M. Esophageal cancer practice guidelines 2017 edited by the Japan Esophageal Society: part 2. *Esophagus* 2019;16:25-43.
 - 18) Yamamoto M, Shimokawa M, Kawano H, Ohta M, Yoshida D, Minami K, Ikebe M, Morita M, Toh Y. Benefits of laparoscopic surgery compared to open standard surgery for gastric carcinoma in elderly patients: propensity score-matching analysis. *Surg Endosc* 2019;33:510-519.
 - 19) 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* 2019[in press].
 - 20) Committee for Scientific Affairs, The Japanese Association for Thoracic Surgery. Shimizu H, Endo S, Natsugoe S, Doki Y, Hirata Y, Kobayashi J, Motomura N, Nakano H, Nishiida H, Okada M, Saiki Y, Saito A, Sato Y, Tanemoto K, Toh Y, Tsukihara H, Wakui S, Yokomise H, Masuda M, Yokoi K, Okita Y. Thoracic and cardiovascular surgery in Japan in 2016 : Annual report by The Japanese Association for Thoracic Surgery. *Gen Thorac Cardiovasc Surg* 2019;67:377-411.
2. 学会発表
 - 1) 河野浩二 「がん診療ガイドラインホームページ jsco-cpg.jp の運営とアクセス状況」 第 57 回日本癌治療学会シンポジウム 2019 年 10 月 25 日
 - 2) 中島信久. がん患者の治療抵抗性の苦痛と鎮静に関する基本的な考え方の手引き 2018 年版・・・「ガイドライン」ではなく「手引き」である理由. 第 24 回日本緩和医療学会 (2019.6.22, 横浜)
 - 3) Yoko Katoh, Akira Kawai, Tosirou Nishida, Rare Cancer Center - All Activities for Rare

Cancer Patients! -, Annals of Oncology,
Volume 30, Issue Supplement_6, October
2019, mdz341.002

なし

- 4) (座長) 中山健夫, 高山智子 (シンポジスト)
酒井由紀子, 早川雅代, 北澤京子, 西村多寿子.
シンポジウム 2: 医療情報をどう作り、どう届
けるか〜文書に関する研究アプローチ. 第 11
回日本ヘルスコミュニケーション学会 2019
年 9 月 22 日 東京大学医学部 1 号館
- 5) 高山智子, 井上洋二, 早川雅代, 八巻知香子,
藤也寸志, 若尾文彦. がん患者等からの「しび
れ」に関する質問の収集と医療者が活用する
情報に関する検討. 第 57 回日本癌治療学会学
術集会, 2019.10.福岡.
- 6) 井上洋二, 高山智子, 早川雅代, 八巻知香子,
藤也寸志, 若尾文彦. がん患者等からの「排尿」
に関する質問や疑問 (PVP) の収集・分析の
試み. 第 57 回日本癌治療学会学術集会,
2019.10.福岡.
- 7) 高山智子, 井上洋士, 八巻知香子, 清水奈緒
美, 森田智視, 萩原明人, 藤也寸志. 患者中心
のコミュニケーション評価項目の信頼性およ
び妥当性の検討〜がん相談支援センター利用
者を対象に〜. 第 11 回日本ヘルスコミュニ
ケーション学会. 2019 年 9 月 (東京).
- 8) 高山智子, 井上洋士, 八巻知香子, 清水奈緒
美, 森田智視, 萩原明人, 藤也寸志. 患者中
心のコミュニケーション評価項目の信頼性お
よび妥当性の検討. 〜がん相談支援センター
利用者を対象に〜. 第 11 回 日本ヘルスコミ
ュニケーション学会 学術集会 プログラム・
抄録集、P102
http://healthcommunication.jp/syouroku/shouroku2019_all.pdf

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 2. 実用新案登録 3. その他