

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
総合研究報告書

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、患者や国民向けの情報提供について(1) がん関連の組織・団体等との連携体制、(2) 学術団体等の情報提供状況と連携のあり方、(3) 情報作成や提供を支える担い手の育成、(4) 国内外のがんの情報提供の現状と優先すべき情報の範囲、(5) がん情報の品質管理、(6) 患者や家族等の情報ニーズの継続的な収集と活用、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では、がん相談支援センターの(1) 利用者による活動評価、(2) 相談支援の状況・体制の実態と院内他部署から見た特徴、活動の優先順位を決める事業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：「情報の質」を中心に据えて、がん関連の各関係組織・団体等がそれぞれの強みを活かした**All Japan**がん情報 Consortium 構想(仮)の体制を目指すことが解決の一つの方法と考えられた。連携による体制が機能しうるのか、実現可能性の検討・検証が必要であると考えられた。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特徴は4つに類型化され、今後体制の違いによる効果の検討も必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：体制の実現には、関係組織・団体等の調整や資金、マンパワーの確保が必要であり、運営資金のあり方や体制について、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：日本の医療背景や文脈を踏まえて開発した「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。全国のがん相談支援センターの体制は複数あると考えられ、体制別の効果の検証も今後必要である。

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。

平成 29 から平成 31 (令和元) 年度の 3 年間の検討として、1) 持続可能ながん情報提供体制の検討では、(1) がん関連の組織・団体等との連携による持続可能な患者や国民向けの情報提供体制、

(2) がん関連の学術団体等の患者や国民向けの情報提供状況と今後の連携のあり方、(3) 患者や国民向けのがんの情報作成や提供を支える担い手の育成、(4) 国内外の患者や国民向けのがんの情報提供の現状と提供が望まれる情報・優先すべき情報の範囲、(5) 患者や国民向けのがん情報の品質管理、(6) 患者や家族等の情報ニーズの継続的な収集と活用に関する検討を行った。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では、(1) 利用者からみたがん相談支援センターの活動評価、(2) がん相談支援センターの相談支援の状況・体制の実態と院内他部署から見た特徴、活動の優先順位を決めるため事業評価の試み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) がん関連の組織・団体等との連携による持続可能な患者や国民向けの情報提供体制に関する検討

“**All Japan**”での“持続可能な”一般向けのがんの情報提供の体制のグランドデザインを検討するにあたり、国内のがんに関連する主要な学会（日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、緩和医療学会、日本サポーターズ学会）の関係者、患者・市民向けに広く情報提供を行う組織・団体（MINDS、国

立がん研究センターがん情報サービスおよび希少がんセンター）、がん医療や情報の担い手（がん診療連携拠点病院およびがん相談支援センター、全国がんセンター協議会）、がんの支援組織・団体（日本対がん協会、全国がん患者団体連合会、NPO 法人）の関係者により構成されたメンバーとともに、現状のがんに関する情報の課題および各学会や組織で抱えている課題についての洗出しを行った。また、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い、今後目指すべき“**All Japan**”でのがん情報提供体制のグランドデザイン案と持続可能ながん情報提供体制の検討を行った。

(2) がん関連の学術団体等の患者や国民向けの情報提供状況と今後の連携のあり方の検討

国内のがん関連の 35 学会に対して、患者・家族及び一般向けの科学的根拠に基づくがん情報提供に関する現況や課題、及び協力体制構築の意向についてのアンケート調査を実施した。また、**All Japan** でのがん情報作成のグランドデザイン案について、広く意見を収集するため、上記のがん関連の 35 学会へ案内を送付し、関係学会と共に『将来に向かって持続可能ながん情報提供体制に関する意見交換会「患者・市民のための情報づくりに向けて：**All Japan** での協力・連携の体制づくりを考える」』（2018 年 12 月 1 日）を実施し、グランドデザイン案の精緻化および実施可能性について検討を行った。

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) 患者や国民向けのがんの情報作成や提供を支える担い手の育成に関する検討

一般向けがん療養情報の内容の充実、更新を担う人材を安定的に確保する方策を探るために、東京大学・京都大学の公衆衛生大学院の院生・スタッフを対象に試行的なライティング・プログラムを各 2 日間実施し、今後の教育プログラムのあり方について検討を行った。エビデンスに基づく情報を探し、書くべき要素と構成案を検討する教育プログラムとして、①参考文献の選定、②エビデンスの抽出と構成案の作成、③情報の作成（初稿）、④情報の作成修正稿）の 4 つの作業工程について検討した。

さらに、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）について実態を把握するため、Web 上の情報を評価した。

(4) 国内外の患者や国民向けのがんの情報提供の現状と提供が望まれる情報・優先

日・米・英国の公的機関および主要な非営利団体が運営する 7 つの一般向けのがん情報サイトから治療に伴う副作用の情報を網羅的に提供しているものを複数選定して検討した。

また、限られたリソースの中で優先して作成すべき情報の選択方針について、がん情報サービスで提供されている情報の項目を用いて検討を行った。前提条件として、情報作成・提供の資源が有限であることを踏まえて、情報を活用する利用者を、①インターネットを活用できるリテラシーレベル

である、②がんの情報を探す際に最初にアクセスする情報として、医療機関や医療者に未だ十分にアクセスできていない状況であると設定して検討を行った。

(5) 患者や国民向けのがん情報の品質を担保するための検討

継続的に、迅速に情報作成を行うための検討として、各種がんの解説の情報と療養情報について、情報を構造化し、エビデンスのレベル別に検討を行った。

さらに、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。

(6) 患者や家族等の情報ニーズの継続的な収集と活用に関する検討

基本的な情報作成や詳細情報の作成、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、2018 年度は 5 種、2019 年度は、4 種のトピックに関する情報につい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。

2) がん相談支援の有効性の検証に関する検討：

(1) 利用者からみたがん相談支援センターの活動評価に関する研究

調査・研究の全体枠組みを検討するために、国内外の文献検討、共通・関連領域の概念の整理、がん相談支援センターにおける活動の現状についての考慮点を検討した上で、調査枠組みの検討を行った。がん相談支援の有効性の測定および検証を行うための尺度開発「がん相談体験スケール」と相談支援センターの利用前後の評価を行う枠組みの2つの調査による検討をそれぞれ2018年度、2019年度より開始した。前者のスケール開発は、がん相談支援センターの利用者に行った既存の調査の自由回答からのアイテムプールを抽出・作成し、表面的妥当性の検討、相談員へのフォーカスグループインタビューを行い、「がん相談体験スケール」項目案の確定を行った。がん相談支援の有効性の検証を行うための指標開発を行うにあたり必要な測定用具となる Picker's Patient Experience スケールおよび Patient Centered Communication Assessment Items について、AHRQ の翻訳手法に基づき翻訳を行い、日本語訳版の作成を行った。

(2) がん相談支援センターの相談支援の状況・体制の実態と院内他部署から見た特徴、活動の優先順位を決めるための試みに関する検討

がん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターを対象として、施設単位で問う Web 調査を実施した。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での回答を求め、現状のがん相談支援センターの類型化を行った。

がん相談支援センターのがん医療現場における特徴を明らかにするために、院内他部署からみてどのような場所であるのか、がん診療連携拠点病院4施設においてグループインタビュー調査を行

った。1施設あたり複数の職種からなる10名前後のスタッフに、がん相談支援センター(CISC)が支援している内容や果たしている役割、その役割を遂行するための能力や環境について尋ねた。

がん相談支援に関する業務が増大する中で、活動内容に優先順位をつけるためにも、総合的な視点での評価が必要である。がん相談支援事業の周知活動の評価について、がん相談支援事業の周知に関する院内と院外の取り組みのうち、どちらが有効なのか明らかにするために、多面的事業評価手法(MAUT)を用いて、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に評価を行った。なお MAUT とは、複数の利害関係者(職種)の立場を踏まえ、複数の評価指標を用いて定量的に評価する手法である。

(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』(平成29年2月一部改正：文部科学省・厚生労働省)に則り、研究総括責任者所属機関および共同研究機関における研究倫理審査委員会へ申請し承認を得て実施した。また各共同研究機関においても、倫理審査委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

1) 持続可能ながん情報提供体制の検討：

(1) がん関連の組織・団体等との連携による持続可能な患者や国民向けの情報提供体制に関する検討

がんの情報提供体制のグランドデザインの作成とそのために必要な要素についての検討では、各組織や団体の強みを活かし、かつ、それぞれの組織や団体が連携を円滑に図ることで情報を提供していくために、信頼できるがんの情報の入り口である「基本情報」とより詳しい(専門性の高い)情報の「詳細情報」の2段階で情報を提供する体制

を目指していくことが適切なのではないかと結論に至った。この議論を踏まえ、All Japan での“持続可能な”一般向けのがんの情報提供の体制のグランドデザイン（案）を作成した。

さらに、全体の情報収集・作成および提供を円滑に機能させるためには、全体の情報収集・作成および提供を円滑に機能させるためには、①患者ニーズの継続的な情報収集機能や②提供される情報の評価機能が必要であり、関わるメンバーや組織、頻度、場、運営方法、機動力となるスタートのきっかけや運営する事務局機能についても、具体的に検討・提案を行っていく必要があるとの結論に至った。またこの体制に関わる関係者らが関心を持って持続的に関わりたくなるような仕組み（インセンティブ）等が必要であること。加えて、運用資金確保や「担い手と体制」についても、検討すべき課題が残されており、引き続き慎重に検討を行う必要があるとの結論に至った。

(2) がん関連の学術団体等の患者や国民向けの情報提供状況と今後の連携のあり方の検討
がん関連学会へ実施したアンケート調査では、35 学会中 25 学会から回答が得られ、多くの学会で学会サイトや患者・市民向け講演会・シンポジウム等の形で患者や一般向け等の国民向けに情報提供を行っていたこと、一方で、患者の情報ニーズの把握や人や資金等のリソース不足に困難を感じている学会も約 4 割存在することが示された。また約半数の学会で、患者ニーズの拾い方やガイドラインを患者向けに解説する方法、学会間での同じテーマの扱い方等に関心を持つと回答していた。国民向けの情報提供に関する協力や連携体制の協力の可能性については、ほとんどの学会で協力できる・できるだけ協力したい、と回答が得られた。

2018 年 12 月 1 日（土）に、国立がん研究センター新研究棟大会議室において、All Japan でのがんの情報提供体制のあり方について学会関係者、

研究班関係者、行政関係者、その他のメンバーと実施した意見交換会では、がん情報コンソーシアム構想（仮）についての意見交換を実施した。約 100 名の参加があり、20 学会からの参加があった。意見交換の結果、連携体制としてこうしたコンソーシアムの創設と活用は有用であると、概ね賛同を得られた。

(3) 患者や国民向けのがんの情報作成や提供を支える担い手の育成に関する検討

①参考文献の選定、②エビデンスの抽出と構成案の作成、③情報の作成（初稿）、④情報の作成修正稿）の 4 つのプロセスのいずれにおいても、医療に関する専門資格の有無は、教育プログラムを構成する際のポイントになると考えられた。一方で、医療の専門資格の有無をバランスよく参加者に含めることは、さまざまな視点や表現について学ぶためには、参加者にとって非常に有意義であると考えられた。

Web サイトの質と情報の妥当性に関する検討では、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。また、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) 国内外の患者や国民向けのがんの情報提供の現状と提供が望まれる情報・優先すべき情報の範囲に関する検討

日・米・英国の 7 つの一般向けのがん情報サイトを検討した結果、全体に、日本のサイトにおける情報に比して、米・英国のものは、より幅広い内容が網羅されており、公的機関と民間の非営利団体との連携もなされていた。また、公的機関の運営

するウェブサイトよりも、民間の非営利団体のウェブサイトにおいて、副作用・療養情報についてより幅広い提供がなされていた。

情報の（取捨）選択方針の検討では、一般向けがん情報の中で、

- 医療者に聞きにくいもしくは医療機関では提供されない情報（心のケア、性生活、経済支援など）
 - 情報がなく困っている人にとって対処のきっかけになる情報
 - 患者が医師とのコミュニケーションに役立つ情報
 - 必要性の高い情報（緩和ケア、臨床試験など）
- についての情報を優先して作成すべきであるという意見の一致が見られた。

(5) 患者や国民向けのがん情報の品質を担保するための検討

継続的な情報作成方法の検討について、①各種がんの解説に関する情報では、各種がんの既存情報を基に、文字数や構成要素等から構造化フォーマットを作成し、それに基づき、各種がんの試行原稿作成を行ったところ、作成期間の短縮がなされ、専門家及び患者等による査読でも質の低下や情報不足に関する指摘はなかったことが示された。②療養情報（吐き気・嘔吐等）に関する情報については、エビデンスが不十分な療養情報を作成する際の情報（源）の選択の仕方を定め、全 27 種類の療養情報について提供する情報の分量や構造について検討した。分量はスマートフォンでも見やすくすること、①一般的な知識（症状、定義、機序、原因等）、②自分でできる対処法・予防・工夫、③医療者につなぐため情報の 3 つの内容が重要であろうとのコンセンサスを得た。

ウェブサイトで提供される医療情報に関して取り組まれている国内外の状況を調査した結果を参考にリンク基準案を作成した。リンク基準案の各項目については、複数の専門家等による検討を行

い、リンク基準（Ver.0.5）を策定した。

13 の情報作成のプロセスに沿って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、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を示された。

(6) 患者や家族等の情報ニーズの継続的な収集と活用に関する検討

総回答者数は、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で、2018 年度調査では、合計 904 人、2019 年度で 704 人から回答が得られ、今回質問したトピックであるリンパ浮腫、しびれ、排尿のトラブル、食道がん、大腸がん、婦人科がん、膵臓がん、がんと性に関して、それぞれ特徴のある患者等からの疑問・質問が収集された。

2) がん相談支援の有効性の検証に関する検討：

(1) 利用者からみたがん相談支援センターの活動評価に関する研究

「がん相談体験スケール」の開発では、【話をする環境が整備されている】【情報を獲得できる】【自分の思いを話すことができる】【自分の気持ちを整理することができる】【長期的視野を持つことができる】【主体的に意思決定に関わる準備ができる】の 6 つの患者経験の要素からなる 49 項目の「がん相談体験スケール」項目案を作成し、信頼性および妥当性の検討を行った。全 49 項目について回答率や κ 係数、因子負荷量により検討し、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 因子から構成された。

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では、2020 年 1 月 21 日までの回収分（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。

(2) がん相談支援センターの相談支援の状況・体制の実態と院内他部署から見た特徴、活動の優先順位を決めるための事業評価の試みに関する検討

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では、がん相談支援センターは4つの累計「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」になることが示された。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。

院内他部署からみたがん相談支援センターの機能と優位性に関する研究で協力が得られたフォーカスグループインタビューの参加者は計28名であった。がん相談支援センターの役割等で他の部署や職種と変わらず行われていると認識されるものがある一方で、他の部署とは異なる（患者からみた立ち位置やがん関連の制度を含めた情報等）特異な役割や機能をもつとの認識もなされていることが示された。

がん相談支援事業の周知活動の評価に関する研究では、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は高かった。

D. 考察

1) 持続可能ながん情報提供体制の検討：

(1) がん関連の組織・団体等との連携による持続可能な患者や国民向けの情報提供体制に関する検討

All Japan がん情報コンソーシアム構想（仮）を実現するには、学術団体のみならず、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、情報の信頼性にも影響を及ぼすと考えられ、慎重な検討が必要であると考えられた。

新たながん情報提供体制の実現に向けて検討課題としてあげられた要素の検討を行うとともに、情報作成や提供における行程数や経費（費用感）等について、このようなコンソーシアム体制による情報作成・運営が可能であるのかについて、実際の運用を通して新たな課題が見つかることもあると考えられ、パイロット事業等により検証を行うことが望ましいと考えられた。さらに、情報の信頼性や公益性、作成過程の運営体制や資金確保に関する透明性をどのように担保できるか、また企業等を含む複数の団体が支える体制について、国民がどのような受け止めをし、その受け止め等により安心して利用できる情報に影響を及ぼすことはないかなどの信頼できる情報への影響についても検証を行うことが必要と考えられた。

(2) がん関連の学術団体等の患者や国民向けの情報提供状況と今後の連携のあり方の検討

がん関連学会へのアンケート調査では、患者・市民向けのがん情報提供への取り組みにおいては、半数近く学会が人的・資金的リソースの不足を挙げ、国内の限りあるリソースを有効に活用するためにも、がん関連のさまざまな機関が補完し合える体制に向けた検討が必要であると考えられた。また異なる分野のテーマの扱い方や、作成した情報を効果的に患者に届ける方法等の関心も高く、

これらの課題解決のためにも関連する団体が協力・連携は不可欠と考えられた。また、学会を対象とした意見交換会では、All Japan がん情報コンソーシアム構想（仮）については一定の賛同を得ることができた。今後は、同構想の具体化のためにも、学会以外の諸機関との調整や資金やマンパワーの確保等の検討が必要であると考えられた。

さらに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。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) 患者や国民向けのがんの情報作成や提供を支える担い手の育成に関する検討

公衆衛生大学院における一般向けの情報提供の人材育成、メディカルライティングのプログラムには、多様な潜在的可能性を持つことが示唆された。今後はさらに、教育・人材育成プログラムとして、質を担保しつつどの程度の業務量を担っていけるか、その体制を維持していけるか、慎重な検討が必要であると考えられた。

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) 国内外の患者や国民向けのがんの情報提供の現状と提供が望まれる情報・優先すべき情報の範囲に関する検討

国内外のがん情報サイトにおける患者・国民向けの情報に関する調査からは、今後、同領域について日本での情報提供の拡充が望まれると共に、公的機関の情報のみならず、民間の非営利団体をはじめとした種々の組織が協働して情報を整え、提供していく体制を検討していくことの必要性が示唆された。

また限られたリソースの中で優先して作成すべき情報の取捨選択の方針が見いだされたことは、急激に増加するがん情報の中で、優先して提供すべき情報の道しるべの一つとなると考えられた。

(5) 患者や国民向けのがん情報の品質を担保するための検討

各種がんの解説に関する情報について、がん患者や一般市民向けに『質の高い情報を、効率良く継続的に更新する手法』の一つとして、一般向けの各種がんの情報の構造化を試みた。従来方式と比較して、質の明らかな低下なく作成期間の短縮が図れたことにより、迅速な情報作成の有効な手段となる可能性が示唆された。またエビデンスが不十分な療養情報の作成方法について、優先的に取り扱う情報源の方針や分量、構造の検討により、複数の担い手による一定の規準のもとでの情報作成につながると考えられた。

本研究班で検討し作成したリンク基準は、信頼できる組織でお互いにリンクを可能とするための、指標の1つとなり得ると考えられた。また実用化に向けて、今回作成したリンク基準を用いた検討や検証を重ねていく必要があり、社会の情報環境に合わせた改善や改良についても引き続き実施する必要があると考えられた。

がんの情報作成のプロセスの工程を可視化していくことで、確かながんの情報を、広く、迅速に作成する裾野を広げることにつながると考えられた。

(6) 患者や家族等の情報ニーズの継続的な収集と活用に関する検討

医療関係者経由という限界はあるものの、多様にあると思われる患者・家族の質問や疑問 (Patient/population's views and preferences: PVP) を収集する機会を創出することにつながった。ガイドライン作成や患者・家族・市民向けがん情報提供においても、これらの PVP は十二分に活用できると考えられた。今後は具体的な Q&A 作成やガイドラインへの活かし方等についても検討を進めるとともに、多角的な PVP の集め方や継続的に PVP 収集を行うしくみを確立していくための検討も必要であると考えられた。

2) がん相談支援の有効性の検証に関する検討：

(1) 利用者からみたがん相談支援センターの活動評価に関する研究

がん相談支援センターの活動に類似する理論枠組みの検討では、患者中心のコミュニケーションのコア機能は理論枠組みを援用できると考えられた。一方で、がん相談支援での体験は多様で、そのインパクトの測定が非常に困難であることが予想された。相談支援センターの有効性の検討を行うにあたっては、国内のがん相談支援センターの実情に即したスケール開発、量的な比較検討とともに、質的な検討も併せて行う必要がある。

がん相談体験スケールの開発に関する信頼性と妥当性の検討では、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と考えられた。

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では、がん相談支援センターは、多岐に渡る目的で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ヵ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。

(2) がん相談支援センターの相談支援の状況・体制の実態と院内他部署から見た特徴、活動の優先順位を決めるための事業評価の試みに関する検討

がん相談支援センターの体制を特徴づける 4 類型のうちの 3 つ「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。

院内他部署からみたがん相談支援センターは、院内外の情報のハブ機能として有用である認識されているようであった。その機能を十分に発揮するためにも、相談員の十分な配置と共に、院内スタッフ間ならびに全国的な情報の円滑なやりとりが必要であると認識されていたことが明らかとなった。

今回実施した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、感度分析では、大きな差が出なかった。その原因は、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。今回用いた多面的事業評価手法 (MAUT) は、複数の利害関係者からの評価を可視化できるとい

う点で有用であり、複数の相談支援センターの活動やがん対策活動の優先順位をつける、取捨選択をする際に客観的な評価方法の一つとして活用できると考えられた。

E. 結論

1) 持続可能ながん情報提供体制の検討

作成したランドデザイン(案)をもとに、各組織や団体の強みを活かし、かつ、それぞれの組織や団体が連携を円滑に図ることができる体制を目指していくことが必要と考えられた。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

がん相談支援の有効性の検証を行うためには、日本の医療背景や文脈を踏まえて、がん相談利用者の体験を捉えていく必要がある。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。一方で、全国のがん相談支援センターの体制は複数あると考えられ、相談支援センターの体制別の効果の検証も今後必要であると考えられた。

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. doi: 10.3892/ol.2019.10953. Epub 2019 Oct 2.
- 5) Kikuchi T, Mimura K, Ashizawa M, Okayama H, Endo E, Saito K, Sakamoto W, Fujita S, Endo H, Saito M, Momma T, Saze Z, Ohki S, Shimada K, Yoshimura K, Tsunoda T, Kono K. Characterization of tumor-infiltrating immune cells in relation to microbiota in colorectal cancers. Cancer Immunol Immunother. 2020 Jan;69(1):23-

32. doi: 10.1007/s00262-019-02433-6. Epub 2019 Nov 26
- 6) 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]
- 7) 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
- 8) Morita M, Ikebe M, Kagawa M, Nakaji Y, Sugiyama M, Yoshida D, Ota M, Iguchi T, Sugimachi K, Kunitake N, Saeki H, Oki E, Ohga S, Toh Y, Maehara
- 9) Y. Current treatment and application of hyperthermia for squamous cell carcinoma of the esophagus. *Thermal Medicine.* 2017;33:63-73.
- 10) 池部正彦、太田光彦、南一仁、森田勝、藤也寸志. 解剖から押さえる食道がんの病態と治療法の選択. *消化器看護がん・化学療法・内視鏡* 2017;21:6-11.
- 11) 太田光彦、池部正彦、森田勝、江頭明典、吉田大輔、信藤由成、南一仁、藤也寸志. 特集：食道外科・消化管吻合アラカルト—あなたの選択は？ 頸部食道胃吻合：三角吻合. *臨床外科* 2017;72:402-4
- 12) 太田光彦、香川正樹、中司悠、杉山雅彦、吉田大輔、池部正彦、森田勝、藤也寸志. 胃癌—開腹手術. *臨床と研究*
- 13) Jin Li, Xu R, Xu J, Denda T, Ikejiri K, Shen L, Toh Y, Shimada K, Kato T, Sakai K, Yamamoto M, Mishima H, Wang J, Baba H. Phase II study of S-1 plus leucovorin in patients with metastatic colorectal cancer: Regimen of 1 week on, 1 week off. *Cancer Sci.* 2017;108:2045–51.
- 14) Miyazaki T, Kitagawa Y, Kuwano H, Kusano M, Oyama T, Muto M, Kato H, Takeuchi H, Toh Y, Doki Y, Naomoto Y, Nemoto K, Matsubara H, Yanagisawa A, Uno T, Kato K, Yoshida M, Kawakubo H, Booka E, Kawamura O, Fukuchi M, Sakai M, Sohda M, Nakajima M. Decreased risk of esophageal cancer owing to cigarette and alcohol cessation in smokers and drinkers: a systematic review and meta - analysis. *Esophagus.* 2017;14:290–302.
- 15) Tachimori Y, Ozawa S, Numasaki H, Ishihara R, Matsubara M, Muro K, Oyama T, Toh Y, Udagawa H, Uno T. Comprehensive registry of esophageal cancer in Japan, 2010. *Esophagus.* 2017;14:189-214.
- 16) Okuno T, Wakabayashi M, Kato K, Shinoda M, Katayama H, Igaki H, Tsubosa Y, Kojima T, Okabe H, Kimura Y, Kawano T, Kosugi S, Toh Y, Kato H, Nakamura K, Fukuda H, Ishikura S, Ando N, Kitagawa Y. Esophageal stenosis and the Glasgow Prognostic Score as independent factors of poor prognosis for patients with locally advanced unresectable esophageal cancer treated with chemoradiotherapy (exploratory analysis of JCOG0303). *Int J Clin Oncol.* 2017;22:1042-9.
- 17) Masuda M, Okumura M, Doki Y, Endo S, Hirata Y, Kobayashi J, Kuwano H, Motomura N, Nishida H, Saiki Y, Saito A, Shimizu H, Tanaka F, Tanemoto K, Toh Y, Tsukihara H, Wakui S, Yokomise H. Thoracic cardiovascular surgery in Japan during 2014: Annualreport by The Japanese

- Association for Thoracic Surgery. Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2016;64:665-97.
- 18) Honjo H, Toh Y, Sohda M, Suzuki S, Kaira K, Kanai Y, Nagamori S, Oyama T, Yokobori T, Miyazaki T, Kuwano H. Clinical significance and phenotype of MTA1 expression in esophageal squamous cell carcinoma. *Anticancer Res.* 2017;37:4147-55.
 - 19) Egashira A, Ikeda Y, Morita M, Taguchi K, Kinjo N, Tsujita E, Minami K, Yamamoto M, Toh Y. Ileum preserving expanded jejunectomy and pancreaticoduodenectomy with combined resection of the superior mesenteric artery for huge retroperitoneal solitary fibrous tumor. *Clin Case Rep.* 2017;5:1264-8.
 - 20) 河野浩幸、吉田大輔、南一仁、山本学、池部正彦、森田勝、藤也寸志. 穿孔性腹膜炎による *Aeromonas hydrophila* 敗血症の 1 例. *日本救急医療会誌* 2017;28:857-62
 - 21) 藤也寸志、中司悠、中ノ子智徳、杉山雅彦、太田光彦、池部正彦. 食道癌／新規治療開発研究. *日本臨牀 食道癌(第 2 版)* 2018;466-73.
 - 22) 藤也寸志、北川雄光、丹黒章、松原久裕 (2018) 特別企画「診療ガイドラインの再評価-今後の方向性-」食道癌診療ガイドラインのあり方に関する考察と今後の方向性. *日本外科学会雑誌* 2018;119(5):569-571.
 - 23) 森田勝、杉山雅彦、太田光彦、池部正彦、藤也寸志. 食道癌の罹患率と死亡率の現況 (海外). *日本臨牀 食道癌(第 2 版)* 2018;38-44
 - 24) Committee for Scientific Affairs, The Japanese Association for Thoracic Surgery, Masuda M, Endo S, Natsugoe S, Shimizu H, Doki Y, Hirata Y, Kobayashi J, Motomura N, Nakano K, Nishida H, Okada M, Saiki Y, Saito A, Sato Y, Tanemoto K, Toh Y, Tsukihara H, Wakui S, Yokomise H, Yokoi K, Okita Y. Thoracic and cardiovascular surgery in Japan during 2015 : Annual report by The Japanese Association for Thoracic Surgery. *Gen Thorac Cardiovasc Surg.* 2018;66:581-615.
 - 25) Sugimachi K, Sakimura S, Kuramitsu S, Hirata H, Niida A, Iguchi T, Eguchi H, Masuda T, Morita M, Toh Y, Maehara Y, Suzuki Y, Mimori K. Serial mutational tracking in surgically resected locally advanced colorectal cancer with neoadjuvant chemotherapy. *Br J Cancer.* 2018;119(4):419-23.
 - 26) Yamaguchi S, Morita M, Yamamoto M, Egashira A, Kawano H, Kinjo N, Tsujita E, Minami K, Ikebe M, Ikeda Y, Kunitake N, Toh Y. Long-term outcome of definitive chemoradiotherapy and induction chemoradiotherapy followed by surgery for T4 esophageal cancer with tracheobronchial invasion. *Ann Surg Oncol.* 2018;25(11): 3280-7.
 - 27) 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, 2011. *Esophagus.* 2018; 15(3):127-52.
 - 28) Sugimachi K, Iguchi T, Morita M, Toh Y. Subtotal Cholecystectomy as a Last Resort for Complicated Gallstone Disease. *J Am Coll Surg.* 2018;226(2):201-2.
 - 29) 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.
- 30) 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.
- 31) 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: 114-21.
- 32) 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;33:510-9.
- 33) 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]
- 34) 1. 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)
- 35) Toh Y, Numasaki H, Tachimori Y, Uno T, Jingu K., Nemoto K, Matsubara H. Current status of radiotherapy for patients with thoracic esophagealcancer in Japan, based on the Comprehensive Registry of EsophagealCancer in Japan from 2009 to 2011 by the Japan Esophageal Society. *Esophagus* 2020;17:25-32 .
- 36) 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.
- 37) 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.
- 38) 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)
- 39) 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.
- 40) 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.
- 41) 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.
- 42) 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..
- 44) 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,
- 45) Yoshida M. Esophageal cancer practice guidelines 2017 edited by the Japan Esophageal Society: part 1. *Esophagus* 2019;16:1-24.
- 46) 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.
- 47) 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.
- 48) 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].
- 49) 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) 高山智子. がん診療ガイドライン統括・連絡委員会企画シンポジウム『進化するがん診療ガイドライン』「がん情報提供と相談支援における診療ガイドラインの活用と活用のためのさらなる課題」第 55 回日本癌治療学会学術集会. 2017 年 10 月 22 日 (横浜)
- 2) 藤原俊義: 日本癌治療学会「がん診療ガイドライン (jsco-cpg.jp)」アクセス状況. 第 55 回日本癌治療学会学術集会、横浜、2017 年 10 月.
- 3) 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
- 4) 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)
- 5) 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
- 6) The International Society for Diseases of the Esophagus, 2018. (2018 年 9 月 16 日-19 日 Austria) Plenary session Challengers for cT4 Esophageal Cancer- Conversion From “Care” to “Cure”-Case Presentation- Toh Y.
- 7) Clinical Characteristics and Treatment of Neuroendocrine Carcinoma of the Esophagus
Morita M, Kagawa M, Nakaji Y, Sugiyama M, Yoshida D, Ota M, Ikebe M, Taguchi K, Toh Y.
- 8) Neoadjuvant Chemotherapy Plus Surgery for Non-T4 cStage II/III Esophageal Cancer
Ikebe M, Ohta M, Sugiyama M, Morita M, Toh Y
- 9) ASCO-GI 2019 (2019 年 1 月 17 日 -19 日 San Francisco) Parallel-group controlled trial of esophagectomy versus chemoradiotherapy in patients with clinical stage 1 esophageal carcinoma (JCOG0502)
Kato K, Igaki H, Ito Y, Nozaki I, Daiko H, Yano M, Nakagawa S, Takagi M, Tsunoda S, Abe T, Nakamura T, Hihara J, Toh Y, Shibuya Y, Mizusawa J, Katayama H, Nakamura k, Kitagawa Y, Japan Esophageal Oncology Group of Jpan Clinical Oncology Group (JCOG) Japan.
- 10) (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
- 11) 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.
- 12) 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。

（ガイドライン統括委員会委員長）

- 13) 高山智子, 八巻知香子. がん相談支援センターの利用者からみたがん相談体験の質的分析. 第 7 回 がん相談研究会 年次大会, 2018 年 3 月 3 日, 東京.
- 14) 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).
- 15) 八巻知香子, 高山智子, 井上洋士, 池口佳子. 院内他部署からみたがん相談支援センターの特徴に関する研究. 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).
- 16) 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
なし

書籍

- 1) 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 年 6 月刊行、日本緩和医療学会編集、編集責任者；中島信久（ガイドライン統括委員会委員長）
- 2) がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン 2017 年版：2017 年 12 月刊行、日本緩和医療学会編集、編集責任者；中島信久