

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)

令和4年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 若尾 文彦  
令和5(2023)年 5月

# 目次

## I. 総括研究報告

0. 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…… 1  
国立がん研究センターがん対策研究所  
若尾 文彦

## II. 分担研究報告

### 【正しい情報の持続可能な作成・提供体制】

- 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：
1. 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の提言書の作成…… 9  
国立がん研究センターがん対策研究所  
若尾 文彦
- 資料 1 報告書「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ついての報告」 11  
公益財団法人 がん研究振興財団 がん情報提供支援事業運営委員会
- 資料 2 がん診療連携拠点病院ポータルサイト策定に向けての調査・研究報告…… 35  
公益財団法人 がん研究振興財団 ポータルサイト検討委員会
- 資料 3 提言書「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ついて」… 56
2. 各学会・団体での患者・市民向け情報の作成・提供への取り組み  
（日本癌治療学会からの検討）…… 62  
福島県立医科大学 消化管外科学講座  
河野 浩二
3. 各学会・団体での患者・市民向け情報の作成・提供への取り組み  
（日本緩和医療学会からの検討）…… 64  
琉球大学病院 地域・国際医療部  
中島 信久
4. 各学会・団体での患者・市民向け情報の作成・提供への取り組み  
（日本がんサポーターズ学会からの検討）…… 66  
日本がんサポーターズケア学会  
田村 和夫
5. がん診療連携拠点病院の観点から情報作成・提供に求められること…… 68  
国立病院機構九州がんセンター  
藤 也寸志
6. 各学会・団体での患者・市民向け情報の作成・提供への取り組み  
（Minds からの検討）…… 71

7. 企業サイトへのリンク設定に関する検討・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 73

国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部<sup>1</sup>  
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<sup>2</sup>  
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<sup>3</sup>  
堀抜 文香<sup>1</sup>、齋藤 弓子<sup>1</sup>、高山 智子<sup>1</sup>、若尾 文彦<sup>1</sup>、石川 文子<sup>1</sup>、  
秋月 玲子<sup>2</sup>、石川 恵梨<sup>3</sup>

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：

8. 保険適応外のがん免疫療法のシステマティックレビュー：

日本臨床腫瘍学会との連携による取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 80  
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<sup>1</sup>  
国立がん研究センター中央病院 腫瘍内科(日本臨床腫瘍学会)<sup>2</sup>  
中山 健夫<sup>1</sup>、下井 辰徳<sup>2</sup>

【情報の質を担保し、たどり着きやすくする仕組み】

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：

9. 信頼できる確かながん情報にたどり着きやすい仕組みづくりのための検討  
～情報検索会社との連携による取り組み～・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 85

国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部  
石川 文子、高山 智子

10. インターネット上のがん情報サイトの利用状況に関する調査  
～「がん情報サービス」の利用者を対象としたアンケート調査～・・・・・・・・・・・・ 93

国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部  
瀬崎 彩也子、齋藤 弓子、高山 智子

11. 先進的な医療の用語や健康情報・補完代替療法として用いられている療法に対する認識  
～一般市民を対象としたアンケート調査～・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 102

国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部  
西迫 宗大、齋藤 弓子、高山 智子

【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】

4) 相談員用がん情報データベース基盤のがん種の拡張：

12. 相談員を対象としたワークショップの試行  
「そのがん情報、信頼していい？  
～気になるがん関連サイトの相談員による評価会：信頼できるか見極める～」・・・・・・・・・・・・ 112

国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部<sup>1</sup>  
がん研究会有明病院<sup>2</sup>

小郷 祐子<sup>1</sup>、高山 智子<sup>1</sup>、花出 雅美<sup>2</sup>

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表..... 118

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研究所（事業統括）

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実施する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つの側面から検討し、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）持続可能ながん情報提供体制整備のあり方について提言書をまとめるとともに、公的/営利企業サイトのリンクに関する意識調査を実施した。（2）自由診療等で行われている保険適用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い、エビデンスの強さの評価とメタアナリシスを実施した。（3）情報検索会社と連携して、適切な情報にたどり着きやすくするための検討、がん情報サービスの経年的な利用者実態の把握、先進的な医療に関する用語に関する認識の調査を行った。（4）相談員を対象にWeb上のがん関連情報の中から信頼性の高い情報を見極める視点を学ぶワークショップを企画・実施し、その効果を検証した。

【結果・考察】（1）本研究に関わる各関連団体の活動内容等の整理から、各々の団体のみでは解決が難しい課題は多く、各団体の強みを活かせる協議・具体的な活動を行える場を持つことが、課題解決の一步となると考えられた。また公的/営利企業サイトのリンクは、その範囲と信頼性を明確にして設置することで、患者や家族が入手できる情報の種類が広がり、利便性が向上すると考えられた。（2）学術団体に協力する形で実施した一連のガイドライン作成への貢献は、一組織のみでは手が届きにくい関心領域やより詳細な情報作成につながると考えられた。今後は、これをいかに持続可能な形にしていくかが重要であると考えられた。（3）情報検索会社と行ったキーワード提示によりアクセス数が増加し、適切な情報へつながる導線がより強化されると考えられた。一方で情報の利用者に対する調査では、用語の基本知識の必要性や細やかな情報ニーズへの対応が求められていることが示された。適切な情報へのアクセスには、正しく・適切な“情報があること”が前提となるため、情報作成の課題の克服と併せた検討が求められる。（4）信頼性の高い情報を見極める力を相談員が高めていく上でワークショップ開催は、一定の効果があると考えられた。さらにワークショップでの評価検討プロセスを広く共有・公開等していくことにより、リソースの限られた相談支援センターでも評価の視点を学ぶなど活用できる可能性が示唆された。

【結論】各側面から見えてきた実態や課題からは、国民の科学的根拠に基づく情報の適切な利用は解決されておらず、利用者の情報ニーズの多様化は進んでいることが示唆された。また各がん関連団体で必要とされる情報の作成・提供、普及の努力が行われているものの、各々の取組では解決が難しい状況が課題として示された。各団体の強みを活かせるよう協議し、具体的な活動を行える場を持つことが、課題解決の一步として重要である。

## 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。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を目的とした。

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、4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。

(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では、3年目にあたる本年度は、これまでの活動内容を踏まえ、「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ついて」今後必要な活動を整理し、提言書をまとめることを目的とした。本研究に付随して実施されたパイロット事業の活動を通して抽出された課題やその対応策、またがんの学術団体等を含むがんの情報提供を担う関連団体における活動内容と課題、調査結果等から今後必要な活動について整理した。

また、これに関連する調査として、公的サイトと営利企業サイトのリンクに関する意識調査を実施した。

「がん情報サービス」と営利企業が運営する患者向けウェブサイトとの将来的な連携のあり方を検討することを目的とした調査では、2つの調査を計画し、調査1では、血液悪性腫瘍を取り上げ、研究班ウェブサイトと製薬企業が運営する患者向けウェブサイトのリンク集を掲載し、さらに「がん情報サービス」から研究班サイトへのリンクを設置したうえで利用状況を検証した。調査2では、がん情報サービス利用者を対象に、公的機関と企業のウェブサイトとの連携に関する考えを尋ねるウェブ調査を実施した。

(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では、本研究では、患者等が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、必要に応じて正しい情報を入手できるよう、国内外の情報の質を担保する規制を含む諸要件を検討することを目的として、自由診療等で行われている保険適用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った。がん免疫療法ガイドライン第3版（日本臨床腫瘍学会編）のガイドライン委員会委員長の許可を得て、日本臨床腫瘍学会からの外部委託という形で、システムティックレビューを実施した。研究班で募った5名のシステムティックレビュー等の経験をもつ医師の協力を得て、検索された文献のうち、一次・二次スクリーニングを行い、臓器ごとに、ワクチン療法とエフェクターT細胞療法の各文献のエビデンスの強さ等を評価し、必要に応じてメタアナリシスを実施した。その結果をもとに、ガイドラインの各臓器の部分に追記した。なおガイドライン自体は、2023年3月に発刊された。

(3) インターネット上の情報検索パターン等について情報検索会社とともに実態把握については、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、適切な情報にたどり着きにくい状況が生じていることが課題になっている。この領域の検討としては、3つ実施した。まず1つ目の検討として、情報検索会社と連携して、がん患者や家族等ががんに関する情報をインターネットで検索した際に、がん情報サービスの適切な情報にたどり着きやすくするための検討を行った。具体的には、がんに関する検索ワードを分析・整理し、検索結果をわかりやすく、かつ上位に表示することでの、がん情報サービスにアクセスしやすくする工夫の試行、評価に向けて、1) 検索からがん情報サービスへのアクセス状況の分析、2) 検索サービスの違いによるがん情報サービスへのアクセスの違い、3) 検索結果の表示法改善案の作成、4) 検索結果の表示法変更によるがん情報サービスアクセスの変化の評価を行った。

さらに、2つ目の検討として、「がん情報サービス」の利用者の経年的な実態の把握および先進的な医療に関する用語に関する認識の把握を目的に、それぞれ調査を実施した。がん情報サービスの利用者を対象とした調査では、がん情報サービス利用者、Webアンケートフォームを用いた無記名自記式の調査を行った。がん情報サービスのページに2～3分、2～3ページ閲覧した方に対して、調査協力依頼のポップアップが表示されるようにし、協力を得られた604名を対象に分析を行った。

3つ目の検討として、先進的な医療に関する用語に対する認識の把握に関する調査を、一般市民を対象として2023年3月にWeb調査を実施した。対象は、Web調査会社にパネル登録している一般市民2,000人である。無記名自記入式のウェブ調査票を用いて、業務委託先のWeb調査会社を通じて調査協力を依頼し、実施した。調査内容として、先進的な医療に関する用語の認識と、がん治療の補完代替療法の利用意向等について質問した。

(4) 相談員用がん情報データベース基盤のがん種の拡張に向けた検討については、2年目に相談員を対象に実施した調査を受けて、「相談員が、確かな情報に基づく質の高い相談支援を、がん患者や家族等の相談者に提供できるようになること」を目指して、数多

あるがん関連情報の中から信頼性の高い情報を見極める視点を学ぶワークショップを企画し、実施した。参加型ワークショップの形態をとり、信頼性の気になるサイトを各自持ちより、サイトの紹介と参加者全員での議論を全10サイトについて行った。当該プログラムの効果および必要な改善点を明らかにするため、がん関連情報の評価に対する知識や自信の変化を、ワークショップ前後にWEBアンケートを実施し、参加前後の知識の比較を行った。

#### (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  
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ついて、本研究に関わる各関連団体の活動内容等から、1) 限られた人材・予算の中で、常に最新の情報に更新することが難しいこと、2) 「がん情報サービス」へアクセスし、探していた情報にたどり着くことができた人の割合は、2018年から2021年にかけては横ばいで増加していないことなど、7つのがんに関する情報の現状の課題が整理された。

「がん情報サービス」と営利企業が運営する患者向けウェブサイトとの将来的な連携のあり方を検討することを目的に行った2つの調査結果では、調査1において、がん情報サービスから研究班サイト、研究班サイトから製薬企業サイトへのリンク設置前後のアクセス数を比較すると、いずれも増加していた。調査2では、がん情報サービス利用者604人から回答を得た。がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトを紹介することについては、がん情報サービスよりも詳しい情報が得られるのであればよいことだと思うとの回答が過半数を占め、がん情報サービス上で営利企業のサイトを紹介する際に選択理由を示すことについては、95%が必要だと回答した。一方で、がん情報サービスが紹介するサイトの運営元として適切かどうかを業種別（医薬品製造業、医療用機械器具製造業、化粧品用品製造業、保険業）に尋ねたところ、適切であるとの回答は、業種によって約45～70%、不適切である／あまり適切でないとの回答

は約5～20%と幅があった。

## (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

自由診療等で行われている保険適用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ったところ、前回までのがん免疫療法ガイドライン第2版においても、エフェクターT細胞療法やワクチン療法の有効性が示されているがん種はほとんど存在しなかった。今回は、造血器腫瘍やメラノーマなど、一部のがんでエフェクターT細胞療法やワクチン療法の有効性が示されていた。一方で、現時点では、殆どのがん種で、ワクチン療法の種類もまちまちであり、RC Tで対照群と比較して有効な結果を示しているものはほとんどなかった。また一部有望な結果が出ている研究については、細胞製剤の調整の方法が詳細に示されておらず、再現性に疑問が生じる部分があった。

## (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

1つ目の検討として行った情報検索会社と連携して実施した適切な情報にたどりやすくするための検討の結果、がん情報サービスの利用者が使用するデバイスは約75%がスマートフォンになっていた。スマートフォンの利用者は「各種がん」で提示されるページを中心に見に来ており、PCでの流入キーワード（検査や症状などが中心）との違いが見られた。検索会社により、がん情報サービスへ流入する検索ワードに差異があった。したがって効果検証については、①比較的少ないワードについて、②検索結果をわかりやすく、③上位に表示するの3点に留意してツールを制作して行った。その結果、当該ツールの導入により、作成提示した多くのキーワード、サブキーワードで、がん情報サービスへの流入の増加が見られた。

2つ目のがん情報サービスの利用者調査の分析結果では、6割近くの利用者ががん患者本人であり、病態や治療について診断初期からの情報収集のため使用されていた。昨年度実施したアンケート調査との同様項目の比較では、利用者の属性（学歴）や、がん情報サービスで特定の情報を探していたかといった項目に差はみられなかったものの、「がん情報サービスで探していた情報は手に入ったか」の項目では「ほぼ全て手に入った」「一部は手に入った」と回答した利用者の割合が昨年度調査と比較して増加していた。

がん情報サービスへの意見や要望を広く募る質問では、サイトの信頼性の高さを評価する声や、今後のさらなる情報拡充への期待を込めたコメントが多く寄せられた一方、改善してほしい内容として特に女性で、がん患者本人の闘病や復職、サポートする家族の体験談を求める内容が多くみられた。

3つ目の検討である一般市民における先進的な医療に関する用語に対する認識は、用語により認識に差があり、正確にその内容を把握されていないことが示された。一部の補完代替療法は日常的に利用されており、特にがん治療に対する補完代替療法の利用においては、精神的な支えをこれらの療法にて得たい考えを持っていることが予想できた。また、補完代替療法によるがんの完治を期待する者も4割程度みられ、がんを診断され治療を受ける際には、補完代替療法に対し過度な期待を持つ者がいることを想定できた。

## (4) 相談員用がん情報データベース基盤のがん種の拡張に向けた検討

信頼性の高い情報を見極める視点を学ぶワークショップには、全国から28名の相談員が参加した。事前課題をもとに、運営主体や情報元、標準治療との比較、サイト目的や広告の有無、更新状況等についての活発な意見交換が行われた。議論をふまえてのWEBサイト評価結果としては、「承認：2サイト、条件付き承認：3サイト、非承認：5サイト（計10サイト）」となった。参加前後の評価では、絶対量としての評価（参加前後の知識の比較）は、情報の評価視点を意識する程度に変化が見られた。また事後アンケートで、他の参加者との相互作用によって学びが深まったという意見があげられていた。

## 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

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ついて、本研究に関わる各関連団体の活動内容等の整理から、各々の団体のみでは解決が難しい内容が整理された。あげられた課題は、各団体で限られたリソースの中で、よりよい情報作成と提供のための活動努力の上での課題であると考えられた。公益財団法人によるパイロット事業で実施された製薬企業との治験情報の解説の作成公開のように、各団体の強みを活かせるよう協議



し、具体的な活動を行える場を持つことが、課題解決の一步となると考えられた。

「がん情報サービス」と営利企業が運営する患者向けウェブサイトとの将来的な連携のあり方を検討することを目的に行った2つの調査結果から、がん情報サービスから製薬企業等の営利企業が運営するウェブサイトへのリンクを設置することで、患者や家族が入手できる情報の種類が広がり、利便性が向上する可能性があると考えられた。がん情報サービスから営利企業が作成する患者向けウェブサイトへのリンクを設置するためには、情報の質を担保する方法、情報の責任の所在の整理や、これらを利用者に明示する方法等について、がん情報サービスと営利企業が共同で更に検討を進める必要があると考えられた。

### (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

本研究では、日本臨床腫瘍学会からの委託という形式をとり、研究班として一部のシステムティックレビューと評価を担当し、学会から発刊するガイドラインの内容に掲載するという情報評価・作成～提供までの一連の活動を実施することができた（「自由診療等で行われている保険適用外のがん免疫療法に関するシステムティックレビュー～有効性・安全性に関する現時点のエビデンスの明確化～患者や家族らが、がん免疫療法を判断する際の手がかりとするためのガイドラインへの掲載」）。さらに双方にこのような連携による最終成果物の作成（作成への貢献）は、一組織のみでは、手が届きにくい関心領域やより詳細な情報作成につながると考えられた。手が届きにくいが必要とされている情報作成については、患者等の視点も含めた複数の異なる領域の関係者とともに、あげられた課題を集約し、活動に結びつける体制が必要であり、今回は、研究班の形で実施できたと考えられる。今回の研究班と学会での連携による成果は、双方に関わる関係者の綿密な調整によるところが大きい。今後は、これをいかに持続可能な形にしていけるかを考える必要がある。

### (3) 情報検索会社とともに実施する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

情報検索会社と連携して実施した適切な情報にたどりやすくするための検討で行ったキーワード提示によるアクセス数の検証では、多くのキーワードでアクセス数が増加する結果となった。このようなア

クセス数の増加は、上位に検索結果が示されるだけでなく、情報検索会社で提示されるキーワード検索の結果の概要がイラストとともに示されること、またキーワードとともに検索されることが多いサブキーワードがリストされることにもよると考えられる。こうした背景により、がん情報サービスの適切なページへつながる導線がより強化されたことによると考えられる。一方で、科学的根拠が乏しいがん治療については、がん情報サービス上の情報が少なく、検索結果からの導線が設けにくい、あるいはツールが導入しにくいという課題が明らかになった。検索結果による信頼できる情報へのアクセスの強化は、あくまでもそうした“情報があること”が前提となる。したがって、情報作成の課題とともに検討をさらに進める必要がある。

2つ目の検討として実施したがん情報サービスの利用者調査におけるがん情報サービスに対する意見や要望を広く募る質問からは、正しいがんの情報に加えて、情報共有できる場が求められていることが考えられた。患者会やサロンのような場も都道府県や各病院に設けられていることが多いが、まだ敷居が高いことも回答の中でみられたため、インターネット上で、中でも信頼できるWebサイト上での患者・家族同士の情報共有ができる仕組みの構築も今後必要になると予測される。今後さらに回答内容を詳細に解析することにより、細やかなニーズの吸い上げとサイトへの反映が可能になることが期待される。

3つ目の先進的な医療に関する用語の認識と関連する要因に関する検討およびがん治療の補完代替療法の利用意向調査による検討の結果から、一般市民に対し科学的エビデンスに基づく信頼できるがん情報を提供するためには、先進的な医療に関する用語に関して、基本知識が持てるよう正確かつ適切な言葉による情報伝達が重要であると考えられた。また補完代替療法に対し、目的や利用時の注意点等の情報をわかりやすく提示し、かつ多種の療法を網羅した情報提供が必要である。

### (4) 相談員用がん情報データベース基盤のがん種の拡張に向けた検討

今回実施した参加型の信頼性の高い情報を見極める視点を学ぶワークショップのプログラムは、相談員の情報を見極める力を相談員が高めていく上で一定の効果があると考えられた。しかし、相談員全体か

ら見た時の波及効果は限定的である。今回のワークショップで評価を行った10サイトのうち5サイトは「承認」または「条件付き承認」という結果となったが、このワークショップの結果を、評価時の判断の根拠と共に相談員限定のシステムなどで公開していく等により広めて行くことも有用であると考えられる。各医療機関内で情報源の評価が行われていない場合には、どの情報源からであれば情報提供しても良いかを判断する拠り所となると思われ、一方、すでに施設内で情報源の評価が行われている場合でも、その評価にかかる時間や労力の軽減につながると考えられる。今後も、ワークショップで得られた知見や合意をその場のみで終わらせず、より多くの相談員が活用できる形にしていくための検討が必要である。

## 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、(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、(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実施する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に向けた検討の4つの側面から検討を行った。各側面から見えてきた実態や課題からは、国民の科学的根拠に基づく情報の適切な利用は解決されておらず、利用者の情報ニーズの多様化は進んでいることが示唆された。また各がん関連団体で必要とされる情報の作成・提供、普及の努力が行われているものの、各々の取組では解決が難しい状況が課題として示された。各団体の強みを活かせるよう協議し、具体的な活動を行える場を持つことが、課題解決の一步として重要である。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1). Sezai I, Taniguchi C, Yoshimi I, Hirano T, Wakao F. How Self-Efficacy toward, Perceived Importance of, and Beliefs about Smoking Cessation Support Impact-Related Behaviors

in Japanese Nursing Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(4):2304. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042304>.

- 2). Taniguchi C, Sezai I, Yoshimi I, Hirano T, Wakao F. Effectiveness of a smoking cessation educational program for Japanese nurses on subsequent changes of behavior in delivering smoking cessation counseling. *Tobacco Induced Diseases*. 2022 Feb 18;20:19. doi: 10.18332/tid/144649. PMID: 35280046; PMCID: PMC8855205.
- 3). 若尾文彦. がん医療に関する情報の信頼性. *日本信頼性学会誌* 44(2) : 86-91,2022
- 4). 早川雅代、渡部乙女、下井辰徳、一家綱邦、高山智子、若尾文彦. 科学的根拠が不十分ながん免疫療法の情報収集から受療までの患者の気持ちと医師の悩みに関する質的調査. *日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌*.13(1);40-51:2022
- 5). 力武諒子、渡邊ともね、山元遥子、市瀬雄一、新野真理子、松木明、太田将仁、坂根純奈、伊藤ゆり、東尚弘、若尾文彦. がん診療連携拠点病院等の指定要件関連の詳細に関する実態. *病院* 81 (5) pp.436-441, 2022
- 6). 齋藤義正、高橋宏和、若尾文彦. がん対策推進基本計画に基づいたがん化学療法チーム研修の役割. *日本公衆衛生雑誌* 2022 Apr 8. 2022; 69(7): 527-535 doi: 10.11236/jph.21-128.
- 7). 力武諒子、渡邊ともね、山元遥子、市瀬雄一、新野真理子、松木明、太田将仁、坂根純奈、伊藤ゆり、東尚弘、若尾文彦. がん診療連携拠点病院等の指定要件に関する調査. *厚生の指標* 69(6)15-21,2022
- 8). 谷水正人、青儀健二郎、下井辰徳、加藤雅志、若尾文彦、中釜 斉. 抗がん剤外来治療は採算せいが確保されていない—全国がんセンター協議会加盟 32 病院の外来通院治療と入院治療の粗利額比較分析— *日本医療マネジメント学会雑誌* 22 (4) 183-188 2022
- 9). Saito Y, Shimoi T, Iwata S, Maejima A, Abe K, Udagawa R, Yonemori K, Furukawa T, Wakao F. Impact of relative dose intensity of trabectedin with pegfilgrastim support: a single-centre retrospective study. *J Chemother*. 2023 Jan 12:1-8. doi: 10.1080/1120009X.2022.2164116. Epub ahead of print. PMID: 36633925.
- 10). Nakajima N. Palliative Care Outcome Scale

- Assessment for Cancer Patients Eligible for Palliative Care: Perspectives on the Relationship between Patient-Reported Outcome and Objective Assessments. *Curr Oncol.* 2022 Sep 28;29(10):7140-7147. doi: 10.3390/curroncol29100561. PMID: 36290838; PMCID: PMC9600518.
- 11). Nakajima N. Difficulties in Addressing Artificial Hydration and Nutrition Therapy for Terminal Cancer Patients: What to do if Patients/Families' Wishes Differ From the Medically Appropriate Treatment Plans? *Am J Hosp Palliat Care.* 2022 Aug;39(8):926-933. doi: 10.1177/10499091211058029. Epub 2021 Dec 24. PMID: 34951547.
  - 12). 中島信久. 悪液質に対する最新のアプローチが  
ん悪液質診療において cachexia と refractory  
cachexia をどのように鑑別し介入するか?  
臨床栄養 2022; 141; 685-689
  - 13). Toh Y, Morita M, Yamamoto M, Nakashima Y, Sugiyama M, Uehara H, Fujimoto Y, Shin Y, Shiokawa K, Ohnishi E, Shimagaki T, Mano Y, Sugimachi K. Health-related quality of life after esophagectomy in patients with esophageal cancer. *Esophagus.* 19:47-56, 2022
  - 14). Watanabe M, Toh Y, Ishihara R, Kono K, Matsubara H, Murakami K, Muro K, Numasaki H, Oyama T, Ozawa S, Saeki H, Tanaka K, Tsushima T, Ueno M, Uno T, Yoshio T, Usune S, Takahashi A, Miyata H. Comprehensive registry of esophageal cancer in Japan, 2014. *Esophagus.* 19:1-26, 2022
  - 15). Nakanoko T, Morita M, Nakashima Y, Ota M, Ikebe M, Yamamoto M, Booka E, Takeuchi H, Kitagawa Y, Matsubara H, Doki Y, Toh Y. Nationwide survey of the follow-up practices for patients with esophageal carcinoma after radical treatment: historical changes and future perspectives in Japan. *Esophagus* 19:69-76, 2022
  - 16). Sugiyama M, Uehara H, Shin Y, Shiokawa K, Fujimoto Y, Mano Y, Komoda M, Nakashima Y, Sugimachi K, Yamamoto M, Morita M, Toh Y. Indications for conversion hepatectomy for initially unresectable colorectal cancer with liver metastasis. *Surg Today.* 2022 Apr;52(4):633-642. doi: 10.1007/s00595-021-02403-5. Epub 2021 Nov 11. PMID: 34762175.
  - 17). Ota M, Morita M, Ikebe M, Nakashima Y, Yamamoto M, Matsubara H, Kakeji Y, Doki Y, Toh Y. Clinicopathological features and prognosis of gastric tube cancer after esophagectomy for esophageal cancer: a nationwide study in Japan. *Esophagus.* 2022 Jul;19(3):384-392. doi: 10.1007/s10388-022-00915-8. Epub 2022 Mar 3. PMID: 35239079.
  - 18). Yamamoto M, Shimokawa M, Ohta M, Uehara H, Sugiyama M, Nakashima Y, Nakanoko T, Ikebe M, Shin Y, Shiokawa K, Morita M, Toh Y. Comparison of laparoscopic surgery with open standard surgery for advanced gastric carcinoma in a single institute: a propensity score matching analysis. *Surg Endosc.* 2022 May;36(5):3356-3364. doi: 10.1007/s00464-021-08652-2. Epub 2021 Aug 23. PMID: 34426875.
  - 19). Shimagaki T, Sugimachi K, Mano Y, Onishi E, Iguchi T, Uehara H, Sugiyama M, Yamamoto M, Morita M, Toh Y. Simple systemic index associated with oxaliplatin-induced liver damage can be a novel biomarker to predict prognosis after resection of colorectal liver metastasis. *Ann Gastroenterol Surg.* 2022 May 25;6(6):813-822. doi: 10.1002/ags3.12580. PMID: 36338597; PMCID: PMC9628223.
  - 20). Nishijima TF, Shimokawa M, Esaki T, Morita M, Toh Y, Muss HB. Comprehensive geriatric assessment: Valuation and patient preferences in older Japanese adults with cancer. *J Am Geriatr Soc.* 2023 Jan;71(1):259-267. doi: 10.1111/jgs.18023. Epub 2022 Sep 16. PMID: 36112729.
  - 21). Uehara H, Ota M, Yamamoto M, Nakanoko T, Shin Y, Shiokawa K, Fujimoto Y, Nakashima Y, Sugiyama M, Onishi E, Shimagaki T, Mano Y, Sugimachi K, Morita M, Toh Y. Prognostic Significance of Preoperative Nutritional Assessment in Elderly Patients who Underwent Laparoscopic Gastrectomy for Stage I-III Gastric Cancer. *Anticancer Res.* 2023 Feb;43(2):893-901. doi: 10.21873/anticancer.16232. PMID: 36697095.
  - 22). Kitagawa Y, Ishihara R, Ishikawa H, Ito Y, Oyama T, Oyama T, Kato K, Kato H, Kawakubo H, Kawachi H, Kuribayashi S, Kono K, Kojima T, Takeuchi H, Tsushima T, Toh Y, Nemoto K, Booka E, Makino T, Matsuda S, Matsubara H, Mano M, Minashi K, Miyazaki T, Muto M, Yamaji T, Yamatsuji T, Yoshida M. Esophageal cancer practice guidelines 2022 edited by the Japan esophageal society: part 1. *Esophagus.* 2023

Mar 18:1-30. doi: 10.1007/s10388-023-00993-2. Epub ahead of print. PMID: 36933136; PMCID: PMC10024303.

- 23). Kitagawa Y, Ishihara R, Ishikawa H, Ito Y, Oyama T, Oyama T, Kato K, Kato H, Kawakubo H, Kawachi H, Kuribayashi S, Kono K, Kojima T, Takeuchi H, Tsushima T, Toh Y, Nemoto K, Booka E, Makino T, Matsuda S, Matsubara H, Mano M, Minashi K, Miyazaki T, Muto M, Yamaji T, Yamatsuji T, Yoshida M. Esophageal cancer practice guidelines 2022 edited by the Japan Esophageal Society: part 2. Esophagus. 2023 Mar 30. doi: 10.1007/s10388-023-00994-1. Epub ahead of print. PMID: 36995449.

## 2. 学会発表

- 1). 若尾文彦 臨床知識を伝える 第7回日本臨床知識学会学術集会 2023.2 東京
- 2). 若尾文彦 国の第4期がん対策推進基本計画.第20回日本臨床腫瘍学会学術集会 2023.3 福岡
- 3). 河野 浩二 がん診療ガイドラインのUpdate2022 第60回 日本癌治療学会 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 2022年10月 神戸
- 4). Nakajima N. Comprehensive education on palliative care for multidisciplinary medical professionals to “Disseminate”, “Enhance”, “Deepen” and “Collaborate” in Okinawa prefecture [Workshop] The 60th annual meeting of Japanese Society of Clinical Oncology (2022.10, Kobe)
- 5). 堀抜文香、齋藤弓子、石川文子、佐野由美子、高山智子、若尾文彦. がんの情報入手とeヘルスリテラシーとの関連の検討：がん情報サービス利用者調査から. 第60回日本癌治療学会学術集会, 2022. 10. 神戸

## 3. 書籍

- 1). 中島信久 (分担執筆). Expert Opinion 緩和栄養は悪液質の正しい評価から:JSPEN コンセンサスブック 1. がん pp.206 2022年5月. 日本臨床栄養代謝学会編 医学書院
- 2). 中島信久 (分担執筆). 消化器がんの緩和ケア：消化器疾患 最新の治療 2023-2024 pp.53-55, 2022年12月 南江堂

- 3). 日本サポーターケア学会関連書籍：がんサバイバーのための皮膚障害セルフケアブック 2022年4月 小学館クリエイティブ
- 4). 日本サイコオンコロジー学会/日本がんサポーターケア学会関連書籍：がん患者におけるせん妄ガイドライン 2022年版 第2版 2022年6月 金原出版
- 5). 日本サイコオンコロジー学会/日本がんサポーターケア学会関連書籍：がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン 2022年版 2022年7月 金原出版
- 6). 日本サイコオンコロジー学会/日本がんサポーターケア学会関連書籍：遺族ケアガイドライン 2022年 2022年7月 金原出版
- 7). 田村和夫. 序 がん支持医療テキストブック サポーターケアとサバイバーシップ 2022年10月. 日本がんサポーターケア学会編 金原出版
- 8). 中山健夫. エフェクターT 細胞療法 がん免疫療法ガイドライン 第3版 2023年3月. 公益社団法人 日本臨床腫瘍学会編 金原出版
- 9). 中山健夫. がんワクチン療法 がん免疫療法ガイドライン 第3版 2023年3月. 公益社団法人 日本臨床腫瘍学会編 金原出版
- 10). 佐伯俊昭、田村和夫. 日本初の老年腫瘍学テキスト～作成に至った経緯～ よくわかる老年腫瘍学 2023年3月. 金原出版

## 4. その他

日本がんサポーターケア学会関連記事

- 1). 読売新聞 yomiDr.ヨミドクター：宇和川 匡：外科医ならではのがん支持医療もあることを訴え外科医の参加を促す 2022年4月15日
- 2). 読売新聞 yomiDr.ヨミドクター：佐伯俊昭：全国のがん拠点病院に「サバイバーシップセンターを」をあらゆる病気に通じる支持医療の重要性 2022年5月20日

## 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

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の提言書の作成

研究代表者	若尾 文彦	国立がん研究センターがん対策研究所（事業統括）
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 EBMedical情報部（部長）
研究分担者	高山 智子	国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（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	石川 文子	国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（部長）
研究協力者	安藤 聡美	公益財団法人がん研究会有明病院 先進がん治療開発センター
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	平田 公一	JR札幌病院（顧問）
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いる。3年目にあたる本年度は、これまでの活動内容を踏まえ、「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ついて」今後必要な活動を整理し、提言書をまとめることを目的とした。

本研究に付随して実施されたパイロット事業の活動を通して抽出された課題やその対応策、またがんの学術団体等を含むがんの情報提供を担う関連団体における活動内容と課題、調査結果等を整理し、今後必要な活動についてまとめた。

本研究に関わる各関連団体の活動内容等の整理から、各々の団体のみでは解決が難しい内容が整理された。あげられた課題は、各団体で限られたリソースの中で、よりよい情報作成と提供のための活動努力の上での課題であると考えられた。各団体の強みを活かせるよう協議し、具体的な活動を行える場を持つことが、課題解決の一步となると考えられた。

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の少なくとも三側面が必要である。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た。

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ている。3年目にあたる本年度は、これまでの活動内容を踏まえ、「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ついて」今後必要な活動を整理し、提言書をまとめることを目的とした。

## B. 研究方法

本研究では、情報提供のあり方を具体的に検討し、提言内容を検討するために、パイロット事業を通じた検討を併せて実施することを柱の一つに据えて活動を行った。公益法人により研究初年度（1年目）に立ち上げられたパイロット事業：『患者本位の「がん情報サイト」』（開設：令和3年10月）では、2年目に掲載された「非小細胞肺癌」に加え、3年目には「血液がん」の情報が掲載された。このサイトは、新しい治療、開発中の治験情報を患者が検索しやすいシステムを構築することを目的に作成された（資料1、資料2）。パイロット事業の活動に付随して抽出された課題やその対応策、またがんの学術団体等を含むがんの情報提供を担う関連団体における活動内容と課題、調査結果等を整理し、今後必要な活動についてまとめた（資料3）。

### （倫理面への配慮）

本検討は、提言書作成に関わる内容をまとめたもので、倫理的な観点での配慮は該当しない。

## B. 研究結果

本研究に関わる各関連団体の活動内容等から、がんに関する情報の現状の課題を整理したところ、1) 限られた人材・予算の中で、常に最新の情報に更新することが難しいこと、2) 「がん情報サービス」へアクセスし、探していた情報にたどり着くことができた人の割合は、2018年から2021年にかけては横ばいで増加していないこと、3) がん情報サービス以外に行われている医療機関・学会・患者会・企業等の関連団体の情報とがん情報サービスとの連携は十分とは言えないこと、4) 学術団体中心で作成されているがんの診療ガイドラインや患者向けの概説書は増加しているが、がんに関わる医療従事者や患者への情報普及は立ち後れていること、5) 公益財団での寄附財源等による独自事業を通して国内で不足している領域の患者や市民に対する情報作成や補完、普及活動が行われているが、国民への周知は十分ではないこと、6) 公益財団により行われている専門家向け診療ガイドライン作成支援活動や診療ガイドライン作成過程への患者・市民の参画方法の検討等は、医療者と市民との橋渡しとなる重要な取り組みであるにも関わらず、周知と参加は十分とは言えないこと、7) 企業においては、適切な理解や利用促進のために薬剤情報を作成しているが、利用者が限定されていることや広告規制による企業からの直接の情報発信が難

しいことなど、各々の立場での課題が挙げられた。さらに、インターネット上の信頼性の乏しい情報も溢れている中で、“科学的根拠に基づいて作成されている信頼できる情報”が、利用者にとって探しにくい状況を助長しているという課題も浮き彫りになった。

## D. 考察

本研究に関わる各関連団体の活動内容等の整理から、各々の団体のみでは解決が難しい内容が整理された。あげられた課題は、各団体で限られたリソースの中で、よりよい情報作成と提供のための活動努力の上での課題であると考えられた。各団体の強みを活かせるよう協議し、具体的な活動を行える場を持つことが、課題解決の一步となると考えられた。

## E. 結論

協議や活動の場に参加する関連団体が、それぞれの専門性や強みを活かし、利用者にとって情報の入り口となる「がん情報サービス」の充実しつつ、より専門性の高い情報へのアクセスにつながるよう、運営体制を構築していく必要がある。

## 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

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他 なし

# 報 告 書

(厚生労働科学研究費補助金)

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)

研究課題：(財源・情報作成・活用・提供・普及の仕組みのパイロット事業) についての報告

令和5年2月1日

がん情報提供支援事業運営委員会  
(公益財団法人 がん研究振興財団)

## 目 次

I	はじめに	．．．．	P 1
II	公益財団法人がん研究振興財団のがんに関する事業 について	．．．．	P 1
III	現状及び課題について	．．．．	P 3
IV	がん診療連携拠点病院ポータルサイト策定に向けての 調査・研究	．．．．	P 9
V	総括	．．．．	P12



## I はじめに

本報告は、令和 2 年度厚生労働科学研究費補助金による「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）に基づく研究協力に対する公益財団法人がん研究振興財団がん情報提供支援事業運営委員会（以下「当委員会」という。）における報告である。

研究目的は、「がんを心配して情報を探し始める場面から適切にがん診療連携拠点病院等につながり、患者らが必要に応じて正しい最新の情報を入手できるように、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」ものである。

### 1. （研究と課題）細分化・専門化し、スピードが求められる情報の持続可能な提供体制が必要である。

（研究のゴール）正しい最新の情報の持続可能な作成・提供体制

### 2. （研究と課題）インターネット等に溢れる科学的根拠に基づかない情報により、正しい最新の情報にたどり着きにくい。

（研究のゴール）情報の質を担保し、たどり着きやすくする仕組み

### 3. （研究と課題）多領域に亘る科学的根拠に基づく情報の更新も速く、相談員らが迅速に情報を探し、活用することが難しい。

（研究のゴール）相談員らによる正しい最新の情報の活用を促す支援環境の整備

当研究班の研究課題は、正しい情報の持続可能な作成・提供体制について、財源・情報作成・活用・提供・普及の仕組みを検討するパイロット事業であり、当委員会には、令和 2 年 9 月 3 日付けで上記 1 の研究に対する「研究計画・方法」について、パイロット事業の実施を通して課題点等の整理と対策方法の研究についての協力依頼があった。

## II 公益財団法人がん研究振興財団のがんに関する事業について

### 1. がん情報提供支援事業

当財団においては、がん情報提供支援事業として令和 2 年度から“患者本位の「がん情報サイト」”による治験情報をホームページにより発信してい

る。(注1)

本情報サイトは、科学的根拠に基づくがんに関する情報を迅速に提供するため、臨床試験情報及び薬物療法プロトコール情報等に関する諸問題や個別目標に直接寄与するための情報提供支援事業として実施している。

がんに関する情報については、がん対策基本法第18条に基づき「国及び地方公共団体は、がん医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずる」(注2)とされており、国立がん研究センターがその一翼を担っている。一方、その他各医療機関・学会・患者会・企業等からも多様ながん情報の提供が行われているが、その中には科学的根拠に乏しく信頼性に欠けるものも少なからず存在している。

このような実態の中で、特に患者さんやその家族が信頼できる最新のがん情報を的確に入手することが決して容易でないことから、以前より患者会や医療従事者のみならず製薬関連企業からもその改善に向けた強い要望があった。

以上のことから当財団では関係機関（厚生労働省、学会、製薬企業等）の理解、協力を得て治験に関する情報サイトを公開している。

参考) 患者本位の「がん情報サイト」

- |                    |              |
|--------------------|--------------|
| 1. 令和3年度：令和3年10月1日 | ・非小細胞肺癌公開    |
| 2. 令和4年度：令和4年7月1日  | ・血液がん公開      |
| 令和5年1月1日           | ・乳がん、子宮頸がん公開 |
|                    | ・検索システム導入    |

## 2. パイロット事業

厚生労働科学研究費補助金「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）から本情報サイトと連携したパイロット事業の実施を兼ねての諸課題の対応及び実現に向けた検討を行った。

- (1) パイロット事業により諸課題の対処方法及び実現可能性の検討を行う。
- (2) 新たながん情報提供体制の実現に向けて以下の諸課題の検討を行うとともに、情報作成や提供における工程数や経費（費用感）等について検証を行う。

(3) 治験情報の信頼性や公共性、作成過程の運営体制や資金確保に関する透明性の担保の在り方、また、企業等の支援に基づく事業体制について、国民がどのように受け止めをし、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である。

がん情報提供体制の諸課題としては、

- ① 運用資金確保の考え方と検討すべき課題
  - ② 「担い手と体制」についての考え方と検討すべき課題
- が挙げられる。

### Ⅲ 現状及び課題について

国のがんに関する情報提供については、がん対策基本法第 18 条「国及び地方公共団体は、がん医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずる」とされており、国立がん研究センターがその一翼を担っている。

一方、その他各医療機関・学会・患者会・企業等からも多様ながん情報の提供が行われているが、中には科学的根拠に乏しく信頼性に欠けるものが存在しており、特に患者さんが、確かな最新の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」のもとに情報提供が行われる必要がある。

がんに関する情報提供の実態については、臨床試験データベースや制度上の課題等に関する制約がある中で、患者さんが利用可能な臨床試験情報の公式サイトは、唯一国立がん研究センターの「がん情報サービス」となっている。

当委員会において、次に掲げる課題を基本として、パイロット事業における研究とした。

1. がんに関する情報提供に当たっては、科学的根拠や専門家や社会の中におけるコンセンサスの度合いにより、情報の品質管理の力点（専門家の関与や調整等の必要性の度合い等）は変わることから、これらの力点に応じた最新の情報作成の環境や体制整備を図ることが重要である。

## 現 状

(臨床試験データベース)

- ・ 治験・臨床試験情報を登録、公開するデータベース
- ① 国立大学附属病院長会議 (UMIN 臨床試験登録システム: UMIN-CTR)
- ② (財) 日本医薬情報センター (Japic-CTI)
- ③ (社) 日本医師会 (臨床試験登録システム: JMACCT-CTR)



(検索) 国立保健医療科学院「臨床研究(試験)情報検索サイト」  
JPRN → WHO 指定登録

(がん情報サービスにおける取組み)

- (1) 2006.10 3機関のデータベース(国立保健医療科学院)
    - ① 国立がん研究センター側での臨床試験登録情報をもとにがん登録(15領域)で3機関のデータベースとリンク
    - ② データの提示方法として「キーワードでの検索機能の実装」・「領域別の一覧表示による情報提供」の2つを検討  
「キーワードでの検索機能の実装」  
一般の方にとっては、検索キーワードの選択が困難  
「領域別の一覧表示による情報提供」
      - ・ 国立がん研究センターではこちらを選択
      - ・ 現在実施している臨床試験の台帳としての機能を果たせる
      - ・ 治療法の解説などコンテンツの連携で分類が有利
  - (2) 2007.10 国立保健医療科学院: キーワード検索が可能(システム構築)
  - (3) 2014.4 国立がん研究センター: 臨床がん15領域・参加医療機関の所在地・臨床試験の進捗状況の3条件を満たす臨床試験の検索が可能  
(他のweb上のコンテンツと連携しやすい仕組みとした)
2. 専門家や組織が関わりやすくなる具体的な仕組みや国の指針に明確に示される等の求心力の存在も必要である。
- (1) データベースの必要性

- ① 科学的観点：出版バイアスの低減・回避
- ② 倫理的観点：回避可能な・意義が失われていた研究が行われないようにする。
- ③ 透明性の観点：臨床試験に参加する患者や社会に対する透明性
- ④ アクセス性の観点：患者へのアクセス性の向上
- ⑤ 最新の正しい情報の収集とデータベースの更新

(2) 制度上の課題

① 治験・医師主導治験

- ・法に基づき PMDA に提出
- ・厚労省：日本国内の治験を全て把握  
(ただし、臨床研究に関する倫理指針は不適用の為、登録は任意)
- ・2020.8.31 厚労省医薬・生活衛生局通知により j RCT に登録(注3)

② 治験以外の臨床試験

2009.4 施行（臨床研究に関する倫理指針）

- ・研究責任者は、…侵襲性を有するものを実施する場合は、あらかじめ登録された臨床研究計画の内容が公開されているデータベース（病院長会議、医薬情報センター、医師会）に臨床計画を事前登録（義務化）

※治験の事前登録・公開が米国と同水準で必須となる制度の導入が必要

3. これらに必要な公的財源が望めない場合には、COI を考慮した上で寄付等による運営資金を確保するための組織を検討する必要がある。

(1) 広告規制

広告規制：医療機関外に情報を提供する場合、治験を実施する医療機関の名称等を掲げることができない

2001.1.31：厚労省医薬局 課長通知により上記規制が削除（問題なし）  
(注4)

2007.7.27：厚労省医薬局（事務連絡）

公的機関等が運営するインターネットサイト等の媒体を利用して製薬企業が治験を含む臨床研究に関する情報提供を行う場合、治験薬の名称、治験記号等を表示する場合であっても広告には該当しない。(注5)

(2) 寄付金による運用資金の確保

がん研究振興財団の全ての事業について内閣総理大臣から公益認定を受けており、企業からの寄付は利益相反に該当しない。(注6)

4. がん対策基本法とがん情報提供について

「がん対策基本法」制定以降がん診療連携拠点病院の要件として臨床研究に関する情報公開が求められている。

がん診療連携拠点病院の指定要件については、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」(令和4年8月1日厚生労働省健康局長)により、「情報提供・普及啓発において参加中の治験についてその対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報すること」及び「患者に対して治験も含めた医薬品等の臨床研究、先進医療、患者申出療養等に関する適切な情報提供を行うとともに、必要に応じて適切な医療機関に紹介すること」と規定されており、各治験を含めた臨床研究等についての広報義務がある。(注7)

5. パイロット事業の実施計画について

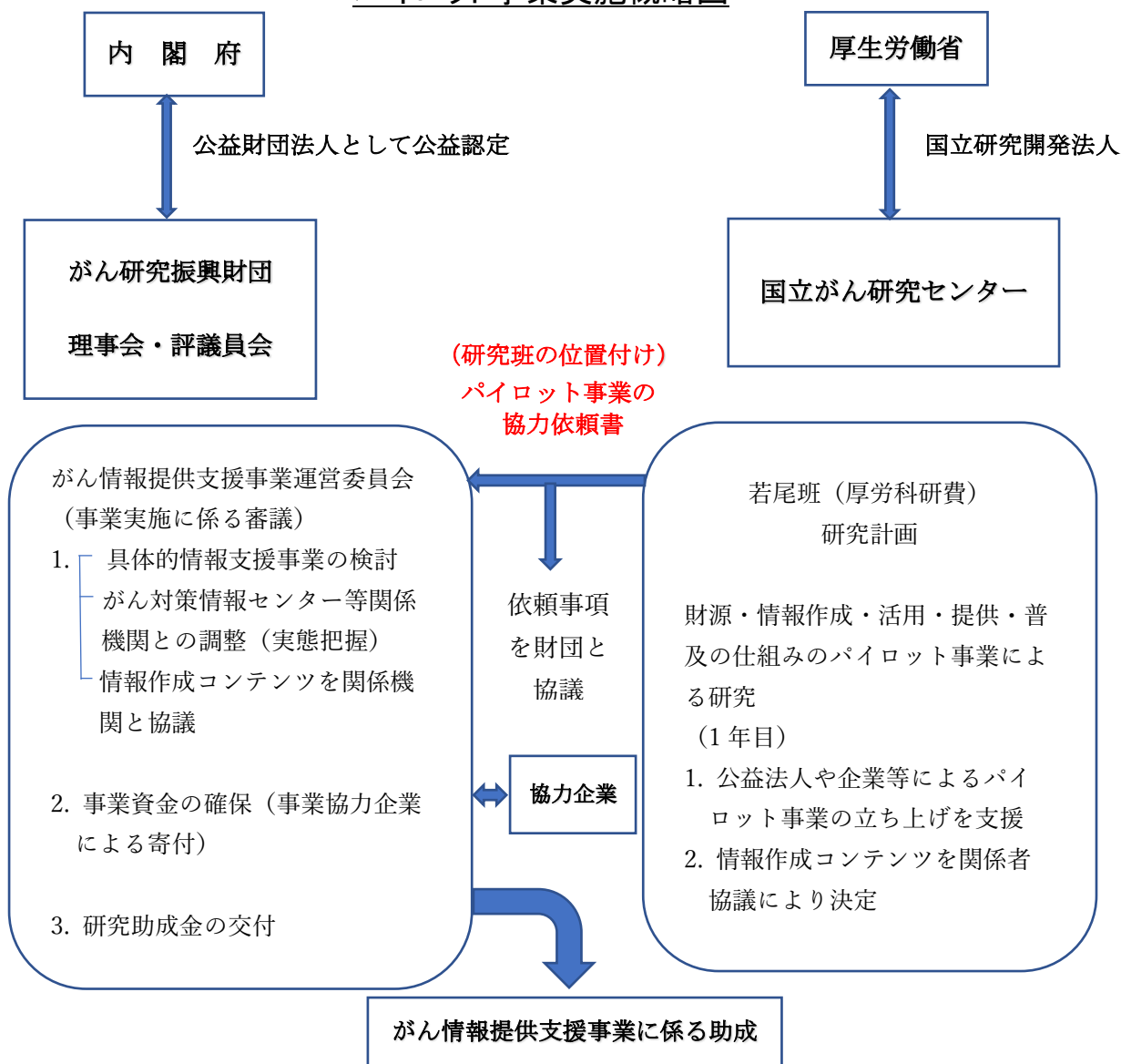
(1) パイロット事業により諸課題の対処方法及び実現可能性の検討を行う。

(2) パイロット事業と若尾研究班との連携

年度	がん情報提供支援事業	若尾研究班(厚労科研費)
1年目 (2020)	<ul style="list-style-type: none"><li>・がん情報提供支援事業運営委員会設置</li><li>・具体的支援事業の検討</li><li>・国立がん研究センターがん対策情報センター等との調整</li><li>・情報作成コンテンツを関係機関と協議</li><li>・事業資金の確保(賛助企業による指定寄付)</li><li>・研究助成金の研究課題検討</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・公益法人や企業等によるパイロット事業の立ち上げを支援する。</li><li>・情報作成コンテンツを関係者協議により決定する。</li></ul> (候補例:細胞治療、臨床研究情報)

<p>2年目 (2021)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パイロット事業運用</li> <li>・非小細胞肺がんの治験リストと当該治験の解説情報の提供</li> <li>・10月1日患者本位の「がん情報サイト」開設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パイロット事業の運用による検討:運用で見えてくる課題の整理を行う</li> </ul>
<p>3年目 (2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・7月1日血液がん情報の提供(対象がん種の拡大)</li> <li>・1月1日乳がん、子宮頸がん情報の提供(対象がん種の拡大)</li> <li>・検索システムの導入</li> <li>・がん診療連携拠点病院のポータルサイト検討</li> <li>・パイロット事業実施に伴う課題の整理</li> <li>・報告書作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・課題等の整理と対策方法のまとめ</li> </ul>

## パイロット事業実施概略図



(3) 新たながん情報提供体制の実現に向けて以下の諸課題の検討を行うとともに、情報作成や提供における工程数や経費（費用感）等について検証を行う。

(4) 治験情報の信頼性や公共性、作成過程の運営体制や資金確保に関する透明性の担保の在り方、また、企業等の支援に基づく事業体制について、国民がどのように受け止めをし、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である。

がん情報提供体制の諸課題としては、

- ① 運用資金確保の考え方と検討すべき課題
  - ② 「担い手と体制」についての考え方と検討すべき課題
- が挙げられる。

#### IV がん診療連携拠点病院ポータルサイト策定に向けての調査・研究

前記Ⅲの現状と課題を踏まえ、がん診療連携拠点病院に関わる臨床試験（治験）について、国（科研費「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」）のパイロット事業の一環として調査研究報告を別添の通り取り纏めた。

本報告は、当財団が実施しているがん情報提供支援事業を通しての課題を含め、全国がんセンター協議会加盟病院 32 病院(以下、全がん協)（理事長 中釜 斉）の協力による調査結果に対する研究報告としてまとめたものである。

(別添：がん診療連携拠点病院ポータルサイト策定に向けての調査・研究報告)

##### 1. 調査について

本調査においては、企画段階から先行してがん研究振興財団が実施している“患者本位の「がん情報サイト」”(厚労科研パイロット事業を兼ねる。)事業調査を参考にして、がん診療連携拠点病院ポータルサイト（理想型、モデルサイト）に求められる機能上の過不足・課題として想定される諸点を調査項目に組み入れて検討した（例えば、適切な更新頻度など）。

また調査は、①委員会事務局による全がん協における治験情報提供サイトの現状調査（32 病院のホームページの調査）、及び②全がん協へのアンケート調査の二段階から構成されている。そこで、本調査では結果をまとめるに当たって、上記（厚労科研）事業の結果及び関係機関への提言とこれら二段階の調査による結果を総合して、ポータルサイトに望まれる機能、これを実現するための情報項目や望まれるインターフェース、さらに設置・運用のために求められる措置などについてポータルサイト検討委員会で検討した。

## 2. 調査結果に基づくがん情報提供についての現状と課題解決に向けて望まれること

- (1) 治験情報の更新頻度が低い。
  - ・ タイムリーな情報提供が欠如（背景には、病院による判断の違い、運用上の負担があり、専任スタッフの配置が望まれる。）
- (2) 病院により治験が網羅されていない。
  - ・ 治験情報公開のための臨床試験データベースの登録義務化（公的な指針が望まれる。）
- (3) 現在のポータルサイト・公開情報のデータ・項目に関する問題
  - ・ 病名、医薬品名、医療機関名などの公開範囲、登録・表記方法の不統一（ばらつき）があり、施設により、また複数施設にわたる治験の各項目による検索が困難（標準化・コード体系化などが望まれる。）
  - ・ 検索された治験には、必ずしも統一 ID（jRCT ID など）が付いていないため、治験の名寄せ、また同一治験を他機関で再検索することが時に困難（ID の付与・表示を指針で義務化することが望まれる。）
- (4) 患者・一般の方のサイト利用に際しての難解さ・説明不足
  - ・ サイトの諸機能の使用方法、用語の難解さ（使用方法、活用方法などについての解説が望まれる。）
  - ・ サイト利用に先立つ周知、広報、サイト利用に際してのサポートガイドの不足（（公財）がん研究振興財団がん情報支援センターと拠点病院臨床試験担当者との連携が望まれる。）
  - ・ 患者目線で納得のいく情報提示が充分でない。（下記の諸点などについて、サイト上での説明が望ましい。）
  - ・ 疾病治療中の患者が、治験薬について、既存薬・標準治療との相違（治験と治療の相違のみでなく、当該治験薬は既存薬に比して何が異なっており、どのような利点が期待されて開発研究が進められているかなどについて理解できる情報の提供が求められる。）
  - ・ 治験に関する不安が払拭される情報提示となっていない。（治験における安全の担保、少なくとも既存薬に劣る事が明らか

な治験は行われない、利用可能な根拠ある治療法が存在しない場合に行われているなどの倫理的原則の説明、実施上の情報保護や主治医・治験実施者からの継続的情報提供やその他配慮が求められる。）

- ・ 治験の結果がどのように（患者や社会にとって実際に）還元されるのかが不明確  
（治験がどの段階（フェーズ）であり、どのように進展して医薬品として利用可能となるのか、時期の概要説明などがあると良いと思われる。）
- ・ 学術報告、医薬品の審査・評価などが、どの治験・臨床研究と紐づいたものなのかが分からない。

### 3. まとめ

#### (1) 今後の課題

- ① 国内での治験を含む研究実施状況の全体像を把握する仕組みの設置が必要
- ② 具体的な薬品名・治療名、共通 ID をキーとした検索機能が必要
- ③ 疾患名をキーとした検索が可能となる仕組みが必要
- ④ 多施設での治験が実施されている場合、それらが検索可能となるように、共通 ID に加えて医療機関の登録・表示方法（コード化など）の標準化が必要
- ⑤ 学術報告、医薬品の審査・評価などに共通 ID の記載・表示を義務付けることが望ましい

#### (2) 課題解決に向けた取り組み

- ① 登録された情報が患者・一般の方・がん関連医療機関及び製薬企業関係者や行政官などに活用できるようにすることががん領域において喫緊の課題
- ② 国立保健医療科学院のポータルサイトとは異なる形で、これと連携してがん疾患に関するがん診療連携拠点病院等とのアクセス（インターフェース）ができる仕組みが必要
- ③ 各拠点病院及び国立がん研究センター並びにがん研究振興財団などがポータルサイトの構築・運用を行うに際して、情報や利用法の統

一性の担保（情報やサービス、機能の均てん化）、また作業の重複を省き効率化する観点からの役割分担、公開データ（説明など）の共同利用・リンクなど全体をコーディネートして推進する組織・機関が必要

- ④ 今後は、j RCT、JPRN 構成機関のデータ蓄積・検索・公開に関する機能の更新や拡充（データリポジトリやサイト上でのデータ解析など）も視野に入れつつ、患者・一般の方、がん診療連携拠点病院・その他機関の医療・医薬品の関係者、さらには行政利用（治験研究の補助金別の検索、多施設共同治験におけるネットワークの把握、実用化の評価）にも資するための項目・機能についても継続して検討することが望ましい。（臨床研究法に基づく j RCT では直接カバーされない項目・機能についても柔軟に検討して付加価値を高めることが求められる。）
- ⑤ これらの取り組み（情報提供）についてのモニタリング、さらに効率的な運営に向けた評価などを継続的に担う機関・部署があることが望ましい。

## V 総括

がん対策基本法に基づくがん医療に関する情報提供については、情報提供機関あるいはがん種等によらず、標準化、効率化、均てん化を図る仕組みが重要と考える。

本報告書の内容への取り組みに当たっては、必要な財政措置及び法整備の検討について国及び関係機関に提言すべきと考える。

また、がんに関する情報提供に当たっては、がん研究振興財団の今後の事業への反映や、がん対策基本法に基づく第4期がん対策推進基本計画策定に向けて取り組みの必要性を提案されたい。

(謝 辞)

本報告書の作成にあたり、ご協力をいただきました国立保健医療科学院、国立がん研究センター、日本製薬工業協会はじめ関係各位の皆様にご感謝申し上げます。

令和5年2月1日

がん情報提供支援事業運営委員会

委員長	上田 龍三
委員	石岡 千加史
委員	石塚 正敏
委員	佐藤 元
委員	柴田 大朗
委員	高橋 俊二
委員	田中 徳雄



## 注 記 事 項

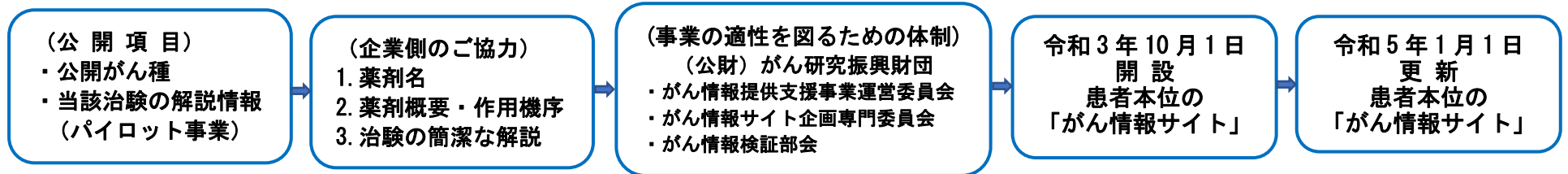
- (注 1) 患者本位の「がん情報サイト」の概要 .....P1
- (注 1-2) 患者本位の「がん情報サイト」公開の流れ .....P2
- (注 2) がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）（抜粋） .....P3
- (注 3) 治験の実施状況等の登録について（抜粋） .....P3  
（令和 2 年 8 月 31 日 厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長通知）
- (注 4) 治験に係る被験者の情報提供の取扱いについて .....P4  
（平成 13 年 1 月 31 日 厚生労働省医薬局監視指導・麻薬対策課長）
- (注 5) 治験に係る被験者の情報提供の取扱いについて .....P4  
（平成 19 年 7 月 27 日 厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課）
- (注 6) 公益法人の利益相反について（公益法人における利益相反取引の  
制限）（抜粋）  
公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律(平成 18 年法律第 49 号)  
.....P5
- (注 7) がん診療連携拠点病院の整備に関する指針（抜粋） .....P6  
（令和 4 年 8 月 1 日 厚生労働省健康局長通知）

# 患者本位の「がん情報サイト」の概要

## 背景

- 国のがん情報
  - ・がん対策基本法第18条「国及び地方公共団体は、がん医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な措置を講ずる。」旨規定
- がんの情報の現状
  - ・国立がん研究センターにより「がん情報サービス」の提供
  - ・医療機関、学会、患者会、企業等から多様ながん情報を発信（中には科学的根拠に乏しいものもある。）
- 患者本位の「がん情報サイト」
  - ・患者さんやそのご家族が信頼できる最新のがん情報が検索でき、利用しやすいシステムとして製薬企業の協力により開設

令和3年度、4年度は、国（厚生労働科学研究費）の研究事業と連携するパイロット事業を実施



## 公開

### 【公開がん種】

- 令和3年度：非小細胞肺癌（令和3年10月1日）
- 令和4年度：血液がん（令和4年7月1日）  
：乳がん・子宮頸がん（令和5年1月1日）

### 【検索システムの構築】

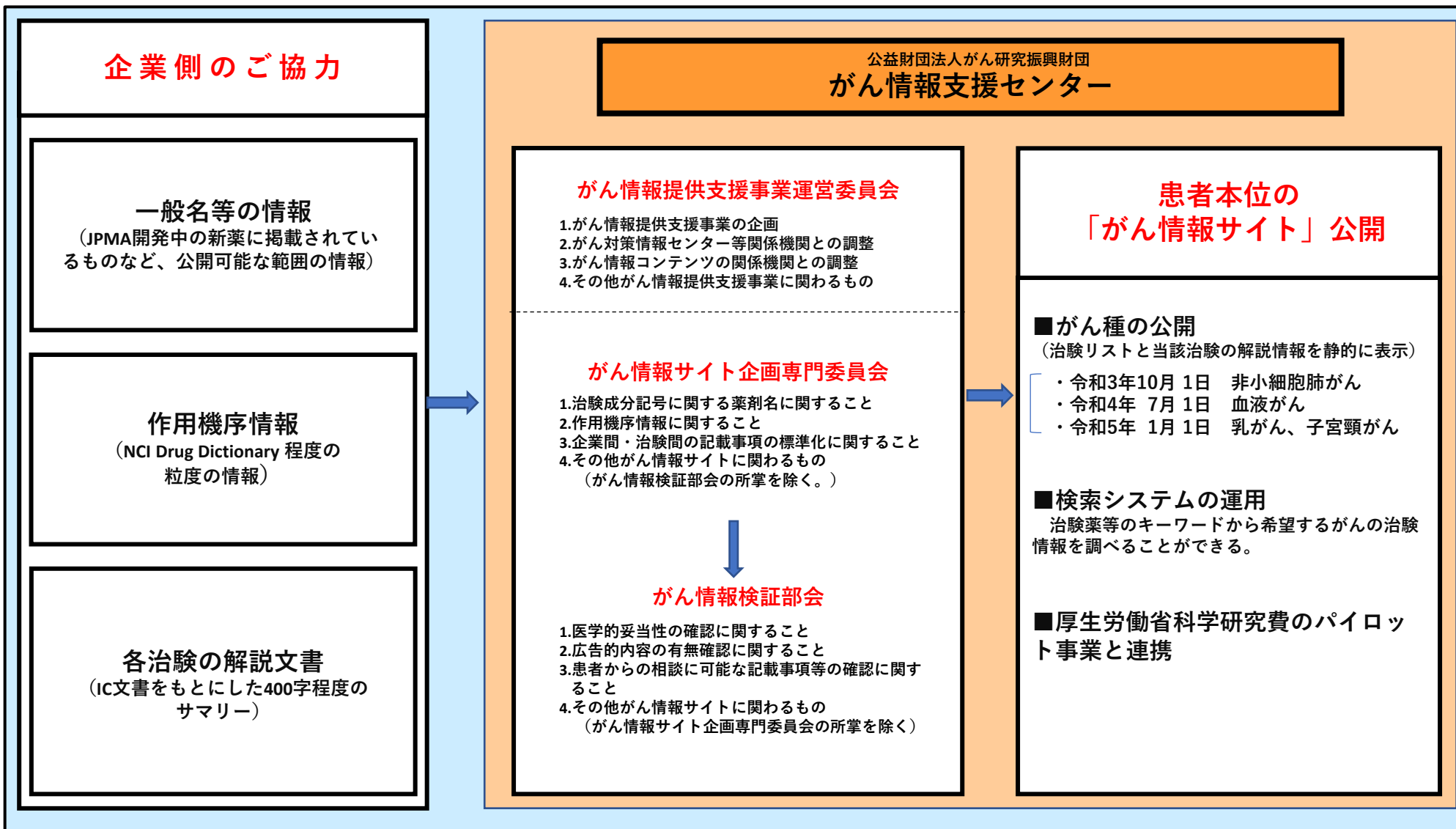
令和5年1月1日公開情報からの検索システム

### 【令和5年度計画】

令和5年4月～令和6年3月 がん種拡大（15領域別サイト公開）



## 患者本位の「がん情報サイト」公開の流れ



(注 2) がん対策基本法 (平成 18 年法律第 98 号)  
(がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等)

(抜粋)

**第 18 条** 国及び地方公共団体は、がん医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、がん患者 (その家族を含む。第 20 条及び第 22 条において同じ。) に対する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、がんに係る調査研究の促進のため、がん登録等の推進に関する法律 (平成 25 年法律第 111 号) 第 2 条第 2 項に規定するがん登録 (その他のがんの罹患、診療、転帰等の状況の把握、分析等のための取組を含む。以下この項において同じ。)、当該がん登録により得られた情報の活用等を推進するものとする。

(注 3) 治験の実施状況等の登録について  
(令和 2 年 8 月 31 日厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長通知)

(抜粋)

1. 治験の実施状況等の登録について 治験の実施状況等を第三者に明らかにし、治験の透明性を確保し、もって被験者の保護、医療関係者及び国民の治験情報へのアクセスの確保、治験の活性化に資するため、治験計画届書を届け出た場合には、国内の臨床試験情報登録センター (jRCT (Japan Registry of Clinical Trials)) に当該治験に係る情報を登録すること。

また、登録に当たっては、以下の点に留意すること。

(1) 登録する治験の範囲

治験薬等を用いた臨床試験。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則 (昭和 36 年厚生省令第 1 号) 第 268 条第 2 号から第 6 号までに掲げる薬物の生物学的な同等性を確保する試験を除く。

(3) 登録する情報

原則として、WHO が国際臨床試験登録プラットフォーム (International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP)) において登録・公表を求める項目

(別添参考)を臨床試験情報登録センターの様式に応じて登録する。特に、国民の治験情報へのアクセスの確保のため、治験を代表する医師、治験薬、対象疾患、主要な適格基準・除外基準、治験の現状(治験実施中、終了等)、実施医療機関、治験に対する問い合わせ先等については、適時登録・更新を行うこと。

#### (4) 登録する時期及び更新

ア 治験情報の登録 原則として、最初の被験者が参加する前に治験情報を登録するとともに、被験者の募集状況が変化した場合については更新を行うこと。

イ 治験結果の概要の登録 原則として、治験終了後 1 年以内に結果を登録すること。ただし、困難な場合においては、いずれかの国で、承認又は販売されてから 1 年以内に登録すること。なお、各国の法律や規則に抵触する場合、ピアレビュー医学雑誌への発表に支障を来す場合等には、当該法律や規則等に適合する方法で行うこと。

(注 4) 治験に係る被験者の情報提供の取扱いについて

(平成 13 年 1 月 31 日厚生労働省医薬局監視指導・麻薬対策課長)

標記については、平成 11 年 6 月 30 日、医薬監 65 号において、治験の実施に当たり被験者を募集するための情報を提供する場合であって、治験薬の名称、治験記号等を表示しない場合において、被験者の募集の広告を行うことは、平成 10 年 9 月 29 日医薬監第 148 号通知、記 2 「特定医薬品等の商品名等が明らかにされていること」に該当しない旨を示したところであるが、今般、医療法(昭和 23 年法律第 205 号)における医療機関に関して広告し得る事項が改正されたため、同通知を下記のとおり改めるので御了知願いたい。

記

なお書き以下を削除する。

(注 5) 治験に係る被験者の情報提供の取扱いについて

(平成 19 年 7 月 27 日厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課)

治験に係る被験者募集の情報提供の取扱いについては、「治験に係る被験者募集の情報提供の取扱いについて」（平成 11 年 6 月 30 日付け医薬監第 65 号厚生省医薬安全局監視指導課長通知）により、製薬企業等が被験者を募集するに当たって、治験薬の名称、治験記号等を表示しない場合は、広告には該当しないことを示したところである。

また、従前より公的機関等が運営するインターネットサイト等の媒体を利用して、製薬企業が治験を含む臨床研究に関する情報提供を行う場合にあっては治験薬の名称、治験記号等を表示する場合であっても、顧客を誘引する意図が無いことが明らかであることから、広告には該当しないものとして取り扱ってきたところであるが、本日、「有効で安全な医薬品を迅速に提供するための検討会」において取りまとめられた報告書の中で、治験関連情報のより一層の充実強化を図ることが必要とされ、この点について明確にすべきとの指摘があったことから、念のため、貴管下関係者に周知徹底方よろしく願います。

(注 6) 公益法人の利益相反について (公益法人における利益相反取引の制限)  
公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律(平成 18 年法律第 49 号)

(抜粋)

(1) 公益目的事業 : 法律第 5 条 (公益認定の基準)

6 その行う公益目的事業について、当該公益目的事業に係る収入がその実施に要する適正な費用を償う額を超えないと見込まれることであること。

(2) 別表 6 公衆衛生の向上を目的とする事業

一 公益目的事業を行うことを主たる目的とするものであること。

三 その事業を行うに当たり、社員、評議員、理事、監事、使用人その他の政令で定める当該法人の関係者に対し特別の利益を与えないものであること。

四 その事業を行うに当たり、株式会社その他の営利事業を営む者又は特定の個人若しくは団体の利益を図る活動を行うものとして政令で定めるものに対し、寄附その他の特別の利益を与える行為を行わないものであること。ただし、公益法人に対し、当該公益法人が行う公益目的事業のために寄附その他の特別の利益を与える行為を行う場合は、この限りでない。

(注7) がん診療連携拠点病院の整備に関する指針  
(令和4年8月1日厚生労働省健康局長通知)

(抜粋)

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

- 1 都道府県協議会における役割
- 2 診療体制
- 3 診療実績
- 4 人材育成等
- 5 相談支援及び情報の収集提供

(1) 相談支援センター

(2) 院内がん登録

(3) 情報提供・普及啓発

- ① 自施設で対応できるがんについて、提供可能な診療内容を病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。また、希少がん、小児がん、AYA世代のがん患者への治療及び支援（妊孕性温存療法を含む）やゲノム医療についても、自施設で提供できる場合や連携して実施する場合はその旨を広報すること。なお、大規模災害や感染症の流行などにより自院の診療状況に変化が生じた場合には速やかに情報公開をするよう努めること。
- ② 当該がん医療圏内のがん診療に関する情報について、病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。特に我が国に多いがんの中で、自施設で対応しない診療内容についての連絡先や集学的治療等が終了した後のフォローアップについて地域で連携する医療機関等の情報提供を行うこと。
- ③ 地域を対象として、緩和ケアやがん教育、患者向け・一般向けのガイドラインの活用法等に関する普及啓発に努めること。
- ④ 参加中の治験についてその対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報すること。
- ⑤ 患者に対して治験を含めた医薬品等の臨床研究、先進医療、患者申出療養等に関する適切な情報を行うとともに、必要に応じて適切な医療機関を紹介すること。

- ⑥ がん教育について、当該がん医療圏における学校や職域より依頼があった際には、外部講師として診療従事者を派遣し、がんに関する正しい知識の普及啓発に努めること。なお、がん教育の実施に当たっては、児童生徒が当事者である場合や、身近にがん患者を持つ場合等があることを踏まえ、対象者へ十分な配慮を行うこと。

#### 医療機関における情報提供

- ① 自施設で対応できるがんについて、提供可能な診療内容を病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。
- ② 当該がん医療圏内のがん診療に関する情報について、病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。
- ③ 参加中の治験についてその対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報すること。
- ④ 患者に対して治験を含めた医薬品等の臨床研究、先進医療、患者申出療養等に関する適切な情報を行うとともに、必要に応じて適切な医療機関を紹介すること。

がん診療連携拠点病院ポータルサイト策定に向けての  
調査・研究報告

令和 4年10月17日  
ポータルサイト検討委員会  
(公益財団法人がん研究振興財団)

## I がん診療連携拠点病院ポータルサイトの策定の背景と目的

### (背景)

国のがんに関する情報提供については、がん対策基本法第 18 条「国及び地方公共団体は、がん医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずる」とされており、特に患者が、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」のもとに情報提供が行われる必要がある。現在国立がん研究センターがその一翼を担っているが、がん研究振興財団において令和 3 年 10 月 1 日“患者本位の「がん情報サイト」”を開設しホームページにより発信している。**(注 1)**

また、がん対策基本法に基づく「がん診療連携拠点病院の指定要件」**(注 2)**が本年 8 月 1 日改訂され、がんに関する治験情報の広報についてがん診療連携拠点病院に義務化されたことを踏まえポータルサイト検討委員会で次により調査・研究を行った。

### (目的)

1. 全がん協加盟病院にご協力頂いた調査は、がん診療連携拠点病院に関わる臨床試験について、国（科研費「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）」のパイロット事業の一環として実施したものです。
2. 調査の目的は、本年 8 月 1 日に改訂された「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」に基づく「臨床試験の実施状況を含む実施体制について」特に患者サイドから利用しやすいシステムの構築についての研究を目的とするものです。
3. 調査・研究に当たっては、（公財）がん研究振興財団にポータルサイト検討委員会を設置し、サイトに求められる項目・機能を整理、拠点病院における情報提供 HP の実態調査を実施、さらにアンケートによる調査を踏まえてモデルポータルサイトを構築すると共に、各病院の体制等の課題等について委員会としての意見を取りまとめます。



4. モデルポータルサイトは、令和3年12月（公財）がん研究振興財団が公募した（1）「がんに関する治験・臨床試験の適正な情報提供の範囲及び問題点」（国立がん研究センター柴田大朗氏）及び（2）「患者が求める治験・臨床試験情報を把握するためのアンケート研究」（キャンサーネットジャパン後藤 悌氏）による研究報告での提言も参考にして構築したものです。

**(注3)**

5. 当委員会の研究結果については、がん対策基本法に基づき「がん診療連携拠点病院の指定要件」に基づく各医療機関の情報提供体制の課題等について厚生労働科学研究費に関わるパイロット事業の研究報告として提言することを考えています。

## II a 全がん協（32病院）の治験に関する情報提供サイト（HP）の現状（調査結果）

### (1) 財団事務局で総覧したHPのリストを提示

#### 全国がんセンター協議会（32病院）とのリンク集（案）

	病院名	掲載場所	治験情報掲載箇所リンク
1	北海道がんセンター	当院で行っている治験	<a href="https://hokkaido-cc.hosp.go.jp/Chiken/page_02-2.html">https://hokkaido-cc.hosp.go.jp/Chiken/page_02-2.html</a>
2	青森県立中央病院	現在実施中／募集中の試験	<a href="https://aomori-kenbyo.jp/chiken_jissichu_boshuchu">https://aomori-kenbyo.jp/chiken_jissichu_boshuchu</a>
3	岩手県立中央病院	現在行っている治験の紹介	<a href="https://chuo-hp.jp/oshirase/chiken/chiken6/">https://chuo-hp.jp/oshirase/chiken/chiken6/</a> <a href="https://chuo-hp.jp/media/chiken/jiltushir310.pdf">https://chuo-hp.jp/media/chiken/jiltushir310.pdf</a>
4	宮城県立がんセンター	現在実施中の治験について	<a href="https://www.miyagi-pho.jp/mcc/medical/bumon/chiken/chiken24/">https://www.miyagi-pho.jp/mcc/medical/bumon/chiken/chiken24/</a>
5	山形県立中央病院	現在実施中の治験	<a href="http://www.ypch.gr.jp/department/drug/clinical_trial.html">http://www.ypch.gr.jp/department/drug/clinical_trial.html</a>
6	茨城県立中央病院	治験一覧	<a href="http://www.chiken-chubyo.jp/?page_id=127">http://www.chiken-chubyo.jp/?page_id=127</a>

7	栃木県立がんセンター	現在実施中の治験	<a href="http://tochigi-cc.jp/info/data/chiken_list/list_20201209.pdf">http://tochigi-cc.jp/info/data/chiken_list/list_20201209.pdf</a>
8	群馬県立がんセンター	実施中の治験一覧	<a href="http://www.gunma-cc.jp/pages/3/17/35/131/#index5">http://www.gunma-cc.jp/pages/3/17/35/131/#index5</a>
9	埼玉県立がんセンター	埼玉県立がんセンターで実施中の治験	<a href="https://www.saitama-pho.jp/documents/536/4jissitiken1.pdf">https://www.saitama-pho.jp/documents/536/4jissitiken1.pdf</a>
10	国立がん研究センター東病院	実施中の治験一覧	<a href="https://www.ncc.go.jp/jp/ncc/division/clinical_trial/ctas/patient/list/index.html">https://www.ncc.go.jp/jp/ncc/division/clinical_trial/ctas/patient/list/index.html</a>
11	千葉県がんセンター	進行中の臨床試験	<a href="https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/center/gaiyo/sc-shiken.html">https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/center/gaiyo/sc-shiken.html</a>
12	国立がん研究センター中央病院	国立がん研究センター中央病院で実施している治験等（医師主導治験も含む）	<a href="https://www.ncc.go.jp/jp/ncc/division/clinical_trial/info/clinical_trial/to_patients/index.html">https://www.ncc.go.jp/jp/ncc/division/clinical_trial/info/clinical_trial/to_patients/index.html</a>
	国立がん研究センター中央病院先端医療科	実施中の治験（第Ⅰ相試験）一覧	<a href="https://phase1-oncol.ncc.go.jp/medical/search/">https://phase1-oncol.ncc.go.jp/medical/search/</a>
13	がん研有明病院	先端医療開発センター治験一覧表	<a href="https://plaza.umin.ac.jp/~C4AMD/for-participants/">https://plaza.umin.ac.jp/~C4AMD/for-participants/</a>
14	都立駒込病院	現在実施中の治験・臨床試験	<a href="https://www.cick.jp/rinshoushiken/wp-content/uploads/sites/68/2022/02/shikenchiken_list_20220119.pdf">https://www.cick.jp/rinshoushiken/wp-content/uploads/sites/68/2022/02/shikenchiken_list_20220119.pdf</a>
15	神奈川県立がんセンター	神奈川県立がんセンターで実施している登録中の治験	<a href="https://kcch.kanagawa-pho.jp/general/chiken-rinsho.html#tab02">https://kcch.kanagawa-pho.jp/general/chiken-rinsho.html#tab02</a>
16	新潟県立がんセンター新潟病院	現在実施中の治験等	<a href="https://www.niigata-cc.jp/bumon/rinsyouChiken01.html">https://www.niigata-cc.jp/bumon/rinsyouChiken01.html</a>
17	富山県立中央病院	治験実施一覧（2022年1月現在）	<a href="https://www.tch.pref.toyama.jp/medical/clinical_trial/infomation/">https://www.tch.pref.toyama.jp/medical/clinical_trial/infomation/</a>
18	石川県立中央病院	実施状況一覧	<a href="https://kenchu.ipch.jp/touin/doc/chiken_jisshi_202109.pdf">https://kenchu.ipch.jp/touin/doc/chiken_jisshi_202109.pdf</a>
19	福井県立病院	* 当院で実施中の治験	<a href="https://fph.pref.fukui.lg.jp/comedical/p007227.html">https://fph.pref.fukui.lg.jp/comedical/p007227.html</a>
20	静岡県立静岡がんセンター	静岡がんセンターで実施している臨床試験・治験の情報	<a href="https://www.sochr.jp/clinicaltrial/information/patient4.html">https://www.sochr.jp/clinicaltrial/information/patient4.html</a>

21	愛知県がんセンター	当センターで被験者登録中の治験	<a href="https://cancer-c.pref.aichi.jp/site/folder2/1253.html">https://cancer-c.pref.aichi.jp/site/folder2/1253.html</a>
22	名古屋医療センター	実施している治験について	<a href="https://crc.nnh.go.jp/clinical_trial_services/patient2/aboutclinical_part3/">https://crc.nnh.go.jp/clinical_trial_services/patient2/aboutclinical_part3/</a>
23	滋賀県立総合病院 (旧称：滋賀県立成人病センター)	実施中の治験 (令和4年3月現在)	<a href="https://www.pref.shiga.lg.jp/kensou/iryuu/chiken/107354.html">https://www.pref.shiga.lg.jp/kensou/iryuu/chiken/107354.html</a>
24	大阪医療センター	治験等実績	<a href="https://osaka.hosp.go.jp/wp-content/themes/osaka-iryuu/doc/clinicalresearch/about/jisseki/01-2/jisseki2021_20220201.pdf">https://osaka.hosp.go.jp/wp-content/themes/osaka-iryuu/doc/clinicalresearch/about/jisseki/01-2/jisseki2021_20220201.pdf</a>
25	大阪国際がんセンター (旧称：大阪府立成人病センター)	実施中の治験	<a href="https://oici.jp/center/clinical/trial/sankasya/">https://oici.jp/center/clinical/trial/sankasya/</a>
	大阪バイオ・ヘッドクォーター	治験の実施状況一覧	<a href="https://osaka-bio.jp/support/chiken/web/jouhou/">https://osaka-bio.jp/support/chiken/web/jouhou/</a>
26	兵庫県立がんセンター	臨床試験（治験）について	<a href="https://hyogo-cc.jp/general/clinical.html">https://hyogo-cc.jp/general/clinical.html</a>
27	呉医療センター・中国がんセンター	治験・試験	<a href="https://kure.hosp.go.jp/cancer/#anc03">https://kure.hosp.go.jp/cancer/#anc03</a>
28	山口県立総合医療センター	治験部門	<a href="https://www.ymghp.jp/山口県立総合医療センター/診療科案内/診療関係部門/臨床研究センター/治験部門">https://www.ymghp.jp/山口県立総合医療センター/診療科案内/診療関係部門/臨床研究センター/治験部門</a>
29	四国がんセンター	当院で行われている治験	<a href="https://shikoku-cc.hosp.go.jp/rinsyo/trial/clinical_trial_during_the_experiment/trial_conducted_at_our_hospital/">https://shikoku-cc.hosp.go.jp/rinsyo/trial/clinical_trial_during_the_experiment/trial_conducted_at_our_hospital/</a>
30	九州がんセンター	登録中治験情報	<a href="https://kyushu-cc.hosp.go.jp/filebox/doc/cat76/kada1220217.pdf">https://kyushu-cc.hosp.go.jp/filebox/doc/cat76/kada1220217.pdf</a>
31	佐賀県医療センター好生館	現在実施中の治験	<a href="http://www.koseikan.jp/medical_care/irb_guide/irb/progress/">http://www.koseikan.jp/medical_care/irb_guide/irb/progress/</a>
32	大分県立病院	進行中の臨床研究一覧	<a href="https://oitapref-hosp.jp/burger_editor/burger_editor/dl/1017_6Ieo5bqK56CU56m25LiA6Kan77yIUjLvIk-d-.pdf">https://oitapref-hosp.jp/burger_editor/burger_editor/dl/1017_6Ieo5bqK56CU56m25LiA6Kan77yIUjLvIk-d-.pdf</a>

(2) 病院から広報されている HP による治験情報 (4 病院の例)

A 病 院 (項目表示)	B 病 院 (項目表示)
診療科	対象癌種
対象となる疾患	対象患者
治験薬／機器	治験課題名
治験の種類	治験薬
治験責任医師	作用機序等
登録状況	開発相
詳細リンク	登録状況
・ 対象となるがん	責任医師
・ 使用される新薬 (治験薬)	試験登録 (登録番号) jRCT 等
・ 実施方法 (治験のデザイン)	管理番号
・ 治験に参加いただける患者さんの身体状況 (患者選択基準)	更新日 : 2022 年 3 月 9 日
更新日 : 2022 年 3 月 11 日	
C 病 院 (項目表示)	D 病 院 (項目表示)
疾患別	癌種
管理番号	対象疾患名
対象疾患	標的とする遺伝子やタンパク
剤型	対象とする治験薬 (新薬) に関する情報
研究段階	治験のデザイン (実施方法)
詳細リンク	治験の相
・ 管理番号	課題番号
・ 対象疾患	詳細リンク
・ 使用される新薬 (治験薬)	・ 課題番号
・ 剤型	・ 課題名
・ 研究段階	・ 試験内容
・ 治験に参加いただける患者さんの身体状況 (患者選択基準)	・ 公開リンク先 (jRCT 等)
・ 治験責任医師、診療科	・ 依頼者 (自ら治験を実施する者)
更新日 : 随時	更新日 : 2022 年 3 月 22 日

## II b 全がん協（32 病院）を対象とした治験情報の公開に関するアンケート調査結果

(1) 設問 1：1～9 については、臨床試験 ID を事務局に提出頂き検索

(注 4)

調 査 項 目		31 病院提出内訳
1	治験 ID	1. 総提出数 1,689 件  2. ID 提出数 1,180 件  3. ID 無し 153 件  4. 対象外（企業治験以外）356 件
2	治験名	
3	がん種	
4	治験フェーズ	
5	薬品名	
6	治験成分記号（一般名）	
7	実施状況	
8	企業名	
9	企業/院内	

(2) 設問 2：更新の頻度について

随 時	定 時
1 1	2 0

(3) 設問 3：相談対応の状況

可	否
2 3	8

(4) 設問 4：財団 WEB サイトから各病院のリンクについての承諾

可	否
2 7	4

(5) 設問 5：がんの治験情報について jRCT, Japic の ID を公表しない理由  
(複数回答)

全部の治験で契約による情報公開の制約があるため	5
一部の治験で契約による情報公開の制約があるため	2
厚労省健康局長通知（H30）の項目に含まれていないため	6

WEB ページの情報量が過剰になるため	2
問い合わせ対応の体制が不十分なため	2
問い合わせ対応の体制は整備されているが、まだ受診されていない状況で問い合わせ対応が困難であるため	4
その他 (上記項目以外の理由があればその理由を記載下さい。)	1 4

#### (6) 設問5：(その他)の理由について

<ul style="list-style-type: none"> <li>・独自の受託番号を使用しているため。治験業務内では、IDの使用を必須としておらず、検索サイトから確認するのも、マンパワー不足で対応不可であるため。(検索もヒットしにくい。)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理をしていないため</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・掲載開始当初から、当院のホームページを閲覧する方に対する情報提供・当院での問い合わせ対応を想定していたため</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページ掲載（治験契約）時点で臨床試験 ID が決定していない場合があるため</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・治験の臨床試験 ID につきましては、確認出来ました試験は病院のホームページにて、公表しております。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・公表に関わる臨床研究支援部門が、臨床試験 ID の情報を現時点では収集・管理していないため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床試験 ID は治験依頼元が保管しているため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・当院独自の開発治験は行っていないため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特段「公表しない」という理由はありません。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・jRCT のデータは、病院のホームページに直接掲載はしておりませんのでリンクはできません。しかし、当院のホームページから、jRCT の検索サイトへのリンクをしておりその中で当院の治験を検索をすることができます。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・当院では治験の管理を当センターで番号振りで管理しております。jRCT および Japic での ID 管理をしておらず、依頼者に確認が必要となってきます。また、問い合わせの体制が整っていない現状もあります。今回は、病院での検討の結果、ID 情報の公開は難しいとなりました。今後は、前向きに jRCT、Japic での ID 管理を進めていきたいと考えております。</li> </ul>

・ホームページの整備が出来ていなかったのが理由の一つです。  
近日、ホームページの更新を予定しており、それにより試験 ID や試験の概要等(治験依頼者了承済みのものに限る)を公表する予定でございます。

・ ID は公表している

### Ⅲ モデルポータルサイトの作成

#### 1. 各病院の共通項目によるポータルサイトの検討

(1) jRCT 臨床試験登録 ID により整理 (1,215 件)

\* 各病院から提出された ID 情報を事務局で jRCT 臨床試験登録と突合

(2) がん情報サービス(国立がん研究センター)が公表している 15 領域により整理

1. 【脳腫瘍、眼のがん】などの脳・神経・眼のがん
2. 【喉頭がん、甲状腺がん】などの頭頸部のがん
3. 【肺がん、乳がん】などの胸部のがん
4. 【胃がん、大腸がん、食道がん】などの消化管のがん
5. 【肝細胞がん、膵臓がん】などの肝臓・胆のう・膵臓のがん
6. 【膀胱がん、腎細胞がん】などの腎・尿管・膀胱のがん
7. 【副腎がん、腹膜がん】などの腹部のがん
8. 【前立腺がん、精巣腫瘍】などの男性特有のがん
9. 【乳がん、子宮頸がん、子宮体がん】などの女性特有のがん
10. 【悪性黒色腫、基底細胞がん】などの皮膚のがん
11. 【軟部肉腫、骨肉腫】などの骨・筋肉のがん
12. 【白血病、悪性リンパ腫】などの血液・リンパのがん
13. 【原発不明がん、支持療法や緩和ケア】などその他
14. 小児がん
15. 希少がん

## 2. 前記 (1)、(2) によりモデルポータルサイトを構築

モデルポータルサイトは jRCT の共通臨床試験 ID を基に作成したものです。

(例) 「治験 ID ・ がん領域一覧表」 (子宮頸がん : 領域 9)

- がんの種類を選ぶ  子宮頸がん
- 治験の ID
- 成分記号 (治験薬の一般名)
- 治験依頼者 (製薬企業)
- 治験実施病院名

モデルサイト画面上で検索する場合、左記の項目を選択することで、下記の必要な情報が得られる

治験 ID	治験名	治験依頼者	治験フェーズ	治験成分記号 治験薬一般名	実施病院名
JapicCTI-194912	局所進行子宮頸癌患者を対象とした、デュル.....	アストラゼネカ(株)	3	チュルバルマブ	・九州がんセンター
JapicCTI-205189	高リスクの局所進行子宮頸癌患者を対象とした MK-3475 と同時化学放射線療法の併用療法及び同時化学放射線療法の単独療法を比較.....	MSD(株)	3	化学療法+ ペムブロリズマブ (pembrolizumab, cisplatin)	・国立がん研究センター 中央病院 ・愛知県がんセンター ・大阪国際がんセンター ・四国がんセンター ・九州がんセンター
JapicCTI-205212	プラチナ系化学療法の実施中又は実施.....	メルクバイオファーマ(株)	2	M7824	・九州がんセンター
jRCT 2011210028	二次又は三次治療の再発又は転移を有する子宮頸癌を対象に tisotumab vedotin と治験担当医師が選択した化学療法とを比較検討する、.....	Seagen Inc. (CRO:PRA ヘルスサイエ ンス(株))	3	チソツマブ ベド チン Tisotumab vedotin)	・北海道がんセンター ・国立がん研究センター 中央病院 ・愛知県がんセンター ・がん研有明病院 ・大阪国際がんセンター ・新潟県立がんセンター新潟病院 ・呉医療センター・中国がんセンター
jRCT 2031210113	HER2 異常による固形癌で、局所進行性.....	Seagen Inc. (CRO:PRA ヘルスサイエ ンス(株))	2	Tucatinib	・がん研有明病院

以下省略



## IV 調査結果について

本調査においては、企画段階から先行してがん研究振興財団が実施している“患者本位の「がん情報サイト」”(厚労科研パイロット事業を兼ねる。)事業調査を参考にして、がん診療連携拠点病院ポータルサイト(理想型、モデルサイト)に求められる機能上の過不足・課題として想定される諸点を調査項目に組み入れて検討致しました(例えば、適切な更新頻度など)。

また調査は、①委員会事務局による全がん協(拠点病院)における治験情報提供サイトの現状調査(全国がんセンター協議会加盟32病院のホームページの調査)、および②全がん協(拠点病院)へのアンケート調査の二段階から成っています。そこで、本調査では結果をまとめるにあたって、上記(厚労科研)事業の結果及び関係機関への提言とこれら二段階の調査による結果を総合して、ポータルサイトに望まれる機能、これを実現するための情報項目や望まれるインターフェイス、さらに設置・運用のために求められる措置などについてポータルサイト検討委員会で検討致しました。

なお、本調査結果については、ポータルサイト検討委員会において次のとおり纏めましたので今後の広報の参考にご活用頂ければ幸いです。

### 1. 今後のがん情報提供について

- (1) がん情報の更新頻度が低い。
  - ・ タイムリーな情報提供が欠如(背景には、病院による判断の違い、運用上の負担があり、専任スタッフの配置が望まれる。)
- (2) 病院により治験が網羅されていない。
  - ・ 治験情報公開のための臨床試験データベースの登録義務化(公的な指針が望まれる。)
- (3) 現在のポータルサイト・公開情報のデータ・項目に関する問題
  - ・ 病名、医薬品名、医療機関名などの公開範囲、登録・表記方法の不統一(ばらつき)があり、施設により、また複数施設にわたる治験の各項目による検索が困難(標準化・コード体系化などが望まれる。)
  - ・ 検索された治験には、必ずしも統一ID(jRCT IDなど)が付いていないため、治験の名寄せ、また同一治験を他機関で再検索す

ることが時に困難

(IDの付与・表示を指針で義務化することが望まれる。)

(4) 患者・一般の方のサイト利用に際しての難解さ・説明不足

- ・ サイトの諸機能の使用方法、用語の難解さ

(使用方法、活用方法などについての解説が望まれる。)

- ・ サイト利用に先立つ周知、広報、サイト利用に際してのサポート・ガイドの不足

((公財)がん研究振興財団がん情報支援センター、拠点病院臨床試験担当者との連携が望まれる。)

- ・ 患者目線で納得のいく情報提示が充分でない。

(下記の諸点などについて、サイト上での説明が望ましい)

- ・ 疾病治療中の患者が、治験薬について、既存薬・標準治療との相違(治験と治療の相違のみでなく、当該治験薬は既存薬に比して何が異なっており、どのような利点が期待されて開発研究が進められているかなどについて理解できる情報の提供が求められる。)

- ・ 治験に関する不安が払拭される情報提示となっていない。

(治験における安全の担保、少なくとも既存薬に劣る事が明らかな治験は行われず、利用可能な根拠ある治療法が存在しない場合に行われているなどの倫理的原則の説明、実施上の情報保護や主治医・治験実施者からの継続的情報提供やその他配慮)

- ・ 治験の結果がどのように(患者や社会にとって実際に)還元されるのかが不明確。

(治験がどの段階(フェーズ)であり、どのように進展して医薬品として利用可能となるのか、時期の概要説明などがあると良いと思われる。)

- ・ 学術報告、医薬品の審査・評価などが、どの治験・臨床研究と紐づいたものなのかが分からない。

## 2. 今後の課題

- (1) 国内での研究実施状況の全体像を把握する仕組みの設置が必要
- (2) 具体的な薬品名・治療名、共通IDをキーとした検索機能が必要
- (3) 疾患名をキーとした検索が可能となる仕組みが必要

- (4) 多施設での治験が実施されている場合、それらが検索可能となるように、共通 ID に加えて医療機関の登録・表示方法（コード化など）の標準化が必要
- (5) 学術報告、医薬品の審査・評価などに共通 ID の記載・表示を義務付けることが望ましい

### 3. 課題解決に向けた取り組み

- (1) 登録された情報が患者・一般の方・専門家などに活用できるようにすることががん領域において喫緊の課題
- (2) 国立保健医療科学院のポータルサイトとは異なる形で、これと連携してがん疾患に関するアクセス（インターフェース）ができる仕組みが必要
- (3) 各拠点病院及び国立がん研究センター並びにがん研究振興財団などがポータルサイトの構築・運用を行うに際して、情報や利用法の統一性の担保（情報やサービス、機能の均てん化）、また作業の重複を省き効率化する観点からの役割分担、公開データ（説明など）の共同利用・リンクなど全体をコーディネートして推進する組織・機関が必要
- (4) 今後は、j RCT、JPRN 構成機関のデータ蓄積・検索・公開に関する機能の更新や拡充（データリポジトリやサイト上でのデータ解析など）も視野に入れつつ、患者・一般の方、拠点病院・その他機関の医療・医薬品の関係者、さらには行政利用（治験研究の補助金別の検索、多施設共同治験におけるネットワークの把握、実用化の評価）にも資するための項目・機能についても継続して検討することが望ましい（臨床研究法に基づく j RCT では直接カバーされない項目・機能についても柔軟に検討して付加価値を高めることが求められる。）
- (5) これらの取り組み（情報提供）についてのモニタリング、さらに効率的な運営に向けた評価などを継続的に担う機関・部署があることが望ましい。

以上の取り組みについては、必要な財政措置及び法整備の検討について国及び関係機関に提言すべきと考える。

(謝辞)

本調査については、全国がんセンター協議会加盟病院長のご協力を頂きまして衷心より御礼申し上げます。

令和 4年10月17日

ポータルサイト検討委員会

委員長 佐藤 元

委員 近藤 直樹

委員 柴田 大朗

委員 長谷川 一男

委員 丸山 大

特別委員 上田 龍三

特別委員 中釜 齊

## 注 記 事 項

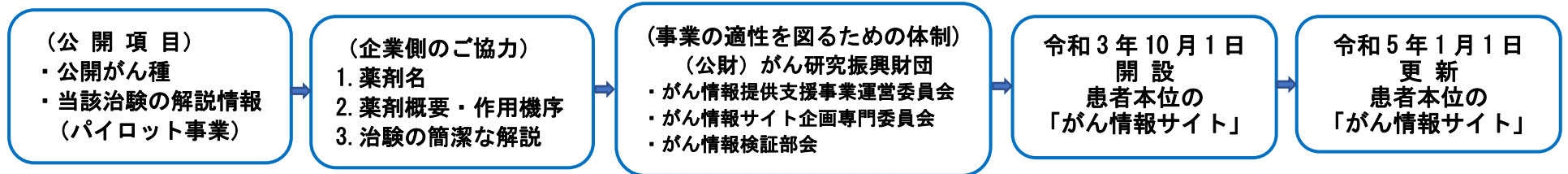
- (注1) 患者本位の「がん情報サイト」の概要 . . . . . P 1
- (注2) がん診療連携拠点病院の整備に関する指針 (抜粋) . . . P 2  
(令4年8月1日：厚労省健康局長通知)
- (注3)
- (1) 「がんに関する治験・臨床試験の適正な情報提供の範囲及び問題点」  
(国立がん研究センター柴田 大朗氏) (改善点抜粋) . . P 4
- (2) 「患者が求める治験・臨床試験情報を把握するためのアンケート研究」  
(キャンサーネットジャパン後藤 悌氏) (抜粋) . . . . P 5
- (注4) 治験の実施状況等の登録 (抜粋) . . . . . P 6  
(令2年8月31日：厚労省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長通知)

# 患者本位の「がん情報サイト」の概要

## 背景

- 国のがん情報
  - ・がん対策基本法第18条「国及び地方公共団体は、がん医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な措置を講ずる。」旨規定
- がんの情報の現状
  - ・国立がん研究センターにより「がん情報サービス」の提供
  - ・医療機関、学会、患者会、企業等から多様ながん情報を発信（中には科学的根拠に乏しいものもある。）
- 患者本位の「がん情報サイト」
  - ・患者さんやそのご家族が信頼できる最新のがん情報が検索でき、利用しやすいシステムとして製薬企業の協力により開設

令和3年度、4年度は、国（厚生労働科学研究費）の研究事業と連携するパイロット事業を実施



## 公開

### 【公開がん種】

- 令和3年度：非小細胞肺癌（令和3年10月1日）
- 令和4年度：血液がん（令和4年7月1日）  
：乳がん・子宮頸がん（令和5年1月1日）

### 【検索システムの構築】

令和5年1月1日公開情報からの検索システム

### 【令和5年度計画】

令和5年4月～令和6年3月 がん種拡大（15領域別サイト公開）

(注2)がん診療連携拠点病院の整備に関する指針(令4.8.1厚労省健康局長通知)

(抜粋)

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

1 都道府県協議会における役割

2 診療体制

3 診療実績

4 人材育成等

5 相談支援

(1) 相談支援センター

(2) 院内がん登録

(3) 情報提供・普及啓発

① 自施設で対応できるがんについて、提供可能な診療内容を病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。また、希少がん、小児がん、AYA世代のがん患者への治療及び支援（妊孕性温存療法を含む）やゲノム医療についても、自施設で提供できる場合や連携して実施する場合はその旨を広報すること。なお、大規模災害や感染症の流行などにより自院の診療状況に変化が生じた場合には速やかに情報公開をするよう努めること。

② 当該がん医療圏内のがん診療に関する情報について、病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。特に我が国に多いがんの中で、自施設で対応しない診療内容についての連絡先や集学的治療等が終了した後のフォローアップについて地域で連携する医療機関等の情報提供を行うこと。

③ 地域を対象として、緩和ケアやがん教育、患者向け・一般向けのガイドラインの活用法等に関する普及啓発に努めること。

④ 参加中の治験についてその対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報すること。

⑤ 患者に対して治験を含めた医薬品等の臨床研究、先進医療、患者申出療養等に関する適切な情報を行うとともに、必要に応じて適切な医療機関を紹介すること。

⑥ がん教育について、当該がん医療圏における学校や職域より依頼があった際には、外部講師として診療従事者を派遣し、がんに関す

る正しい知識の普及啓発に努めること。なお、がん教育の実施に当たっては、児童生徒が当事者である場合や、身近にがん患者を持つ場合等があることを踏まえ、対象者へ十分な配慮を行うこと。

#### 医療機関における情報提供

- ① 自施設で対応できるがんについて、提供可能な診療内容を病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。
- ② 当該がん医療圏内のがん診療に関する情報について、病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。
- ③ 参加中の治験についてその対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報すること。
- ④ 患者に対して治験を含めた医薬品等の臨床研究、先進医療、患者申出療養等に関する適切な情報を行うとともに、必要に応じて適切な医療機関を紹介すること。



(注 3)

(1)「がんに関する治験・臨床試験の適正な情報提供の範囲及び問題点」  
(国立がん研究センター 柴田 大朗 氏) (改善点抜粋)

- ① 治験・臨床試験情報を提供する際「臨床試験データベースの登録 ID」を付す必要がある
  - ・ 患者が探そうとする治験・臨床試験がデータベース上のものと同一性を確保することが困難
  - ・ 患者申出療養については対応する臨床試験を探すことが一般的に困難
  - ・ jRCT の登録 ID が常に併記された情報発信・情報提供であれば情報を統合することが可能
  
- ② 治験分析番号・一般名に対し、作用機序等の説明・解説が必要である。
  - ・ 治験成分記号をインターネット上で検索しても必要とする情報にたどり着くことが困難であり、喫緊の課題
  
- ③ 治験臨床試験の概要を把握できる読みやすい説明・解説が必要である。
  - ・ 治験実施医療機関において適格性の判断、説明、同意文書による丁寧な説明プロセスを経て治験参加の意思決定が行われることになるが、入り口部分で概要を把握できることは重要である。
  
- ④ 科学的・医学的・倫理的に適切な内容であり、かつ制度面でも問題を引き起こさない内容が担保できる多職種の専門家による確認ができる体制が必要
  
- ⑤ 医療機関情報については、何らかのコード体系による管理が可能となる仕組み化が必要となる。
  - ・ 登録されている実施医療機関情報に対して個別に拠点病院のコードや都道府県コードを付与しているが jRCT 等の入力の際でコード化されていると検索システムの向上につながる。
  
- ⑥ 上記実現のためには、治験を行っている企業とアカデミアとの連携が重要である。

**(2)「患者が求める治験・臨床試験情報を把握するためのアンケート研究」  
(キャンサーネットジャパン 後藤 悌 氏) (抜粋)**

- ① 臨床試験そのものについての正しい情報が伝わっているかの現状把握  
(浸透度)・臨床試験(治験)の理解 知っている 85.6%
  - ・「新薬に繋がる研究」や「QOLなどに繋がる研究に参加したい」と積極的な姿勢がみられる。
  
- ② 社会的な意味・個人的な意味(利益・不利益)の両方が説明されるべきが 90%
  - ・ 臨床試験を実施する上で社会的な意味・個人的な意味(利益・不利益)の説明がいかに大切であるか明らかになった。
  
- ③ 臨床試験(治験)の情報提供について
  - ・「治験情報の入手場所が分からない」、「臨床試験の開始と内容がいつでも把握できる登録サイトがあれば助かります。」など臨床試験(治験)の入手先を求める声が多く上がっていた。
  
- ④ 臨床試験への意向(参加希望・イメージ)はどうか
  - ・ 臨床試験(治験)への参加状況は、参加したいとの回答者の 88.8%が回答しているが、自分に合った臨床試験があれば参加したいとの回答が 66.7%もあることから、自分が参加できる臨床試験(治験)を見つけることができていない可能性がある。一方 31.3%は分からないと答えている。
  
- ⑤ 臨床試験のイメージ(複数回答)
  - ・「未来の治験への貢献」(69.4%)
  - ・「自分にとっての治験の可能性」(66.2%)
  - ・「治療としての選択肢の一つ」(64.3%)
  - ・「安全性に不安がある」(保証されない) (50.7%)

(注4) 治験の実施状況等の登録(抜粋)

(令2年8月31日：厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長通知)

治験の実施状況等の登録について 治験の実施状況等を第三者に明らかにし、治験の透明性を確保し、もって被験者の保護、医療関係者及び国民の治験情報へのアクセスの確保、治験の活性化に資するため、治験計画書を届けた場合には、国内の臨床試験情報登録センター(jRCT(Japan Registry of Clinical Trials))に当該治験に係る情報を登録すること。

また、登録に当たっては、以下の点に留意すること。

① 登録する治験の範囲

治験薬等を用いた臨床試験。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則(昭和36年厚生省令第1号)第268条第2号から第6号までに掲げる薬物の生物学的な同等性を確保する試験を除く。

② 登録言語

原則として、WHOが国際臨床試験登録プラットフォーム(International Clinical Trials Registry Platform(ICTRP))において登録・公表を求める項目(別添参考)を臨床試験情報登録センターの様式に応じて登録する。特に、国民の治験情報へのアクセスの確保のため、治験を代表する医師、治験薬、対象疾患、主要な適格基準・除外基準、治験の現状(治験実施中、終了等)、実施医療機関、治験に対する問い合わせ先等については、適時登録・更新を行うこと。

③ 登録する時期及び更新

ア 原則として、最初の被験者が参加する前に治験情報を登録するとともに、被験者の募集状況が変化した場合については更新を行うこと。

イ 治験結果の概要の登録 原則として、治験終了後1年以内に結果を登録すること。ただし、困難な場合においては、いずれかの国で、承認又は販売されてから1年以内に登録すること。なお、各国の法律や規則に抵触する場合、ピアレビュー医学雑誌への発表に支障を来す場合等には、当該法律や規則等に適合する方法で行うこと。

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）

**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ついて**

**提言書**

研究代表者 若尾 文彦

令和 5 年（2023 年） 5 月

# 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ついて 提言書

## 1. はじめに

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、3年間の本研究班の活動を踏まえ、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. 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、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した。

## 2. がんに関する情報の背景と現状の課題

がんとの共生を目指す社会にとって、患者と家族、医療従事者等が、確実に、必要な情報及び正しい情報にアクセスできる環境を整備することが重要であり、がん対策基本法第18条において「国及び地方公共団体は、がん医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずる。」とされている。

こうしたニーズに答えるため、がん対策推進アクションプラン2005により設置された国立がん研究センター「がん情報サービス」では、Web や冊子等の情報媒体により情報を提供している。Web サイトの「がん情報サービス」の月平均のアクセス数は400万件あり、提供する情報の頁数は、一般向けのがん情報2,200頁と毎月新たな情報が加わる臨床試験情報や施設情報（病院/相談先を探す）3.2万頁で構成される。Web 総ページ数は4.4万頁を超え、その内容は、各種がんの解説、医療機関情報、診断・治療、統計情報、生活・療養、予防・検診、臨床試験情報等多岐にわたる。また国内では、がん対策の推進により各がん関連団体からも各専門領域の情報が数多く発信されるようになっている。

一方で、「がん情報サービス」をはじめ、各がん関連団体においては、以下のような課題に直面しており、国内の患者や市民向けのがん情報の作成および提供体制の改善や発展が求められている。

- 1) 限られた人材・予算の中で、常に最新の情報に更新することが難しい。この状況は、特に膨大な情報を抱える「がん情報サービス」で顕著であるが、治療他の開発のスピード加速に伴い、同様の状況は複数の団体で発生しており、今後も増えることが予想される。
- 2) 「がん情報サービス」にアクセスし、探していた情報にたどり着くことができた人の割合は、令和 3（2021）年度で、71.0%となっており、平成 30（2018）年度の 71.1%から横ばいで増えていない。
- 3) がん情報サービス以外にも、医療機関・学会・患者会・企業等の関連団体も様々な情報提供を行っているが、これらの情報とがん情報サービスとの連携は不十分であり、がん情報サービスからこれらの情報へのリンクは限定的である。
- 4) 学術団体中心で作成されているがんの診療ガイドラインや患者向けの概説書の数が増えているものの、すべてのがんに携わる医療従事者や患者への情報普及は追いついておらず課題となっている。
- 5) 公益財団において、寄附財源等による独自事業を通して患者や市民から求められるが現状国内で十分提供されていない領域のがん関連の情報作成や補完、普及活動行われているが、現時点では患者・国民に十分に認知され、活用されている状況には至っていない。
- 6) 公益財団で、専門家向け診療ガイドライン作成支援活動や診療ガイドライン作成過程への患者・市民の参画方法の検討等が行われ、医療者と市民との橋渡しとなる情報作成の取り組みが行われているが、さらなる周知と参画の推進が求められると考える。
- 7) 企業においては、適切な理解や利用を促進するための薬剤情報を作成しているが、利用者が限定されていることに加え、広告規制により、直接企業から情報発信することが難しく、利用者からは利用しにくい情報提供になっている。さらに、令和 5 年 1 月 2 3 日付事務連絡「治験に係る情報提供の取扱いについて」において、治験に関する情報提供の努力義務が示されたが、企業間で取り組みに対する情報提供様式が統一されていない等の課題がある。

さらにインターネット上には、信頼性の乏しい情報も溢れている中で、“科学的根拠に基づいて作成されている信頼できる情報”が、利用者にとって探しにくく、適切な情報が適切に利用されていない（適切に利用されにくい環境になっている）という課題にも直面している。

### 3. 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ついての提言

前述の課題を解決し、患者及び家族等が、必要な時に正しい情報を入手し、適切な選択ができるよう、「情報の均てん化」に向けて以下を提言する。

#### 1) がん情報の作成と提供を担うがん関連団体による『協議・活動の場』の形成

がん情報の作成と提供を担うがん関連団体による『協議・活動の場』を形成することが急務である。具体的には、様々な課題はあるものの、現在すでに多くのがんに関連する情報が提供されていることから、現行の国立がん研究センターの「がん情報サービス」編集委員会で、コンテンツ作成・レビューから運営管理まですべてを実施する「がん情報サービス」から、「がん情報サービス」を入口として信頼できるコンテンツ

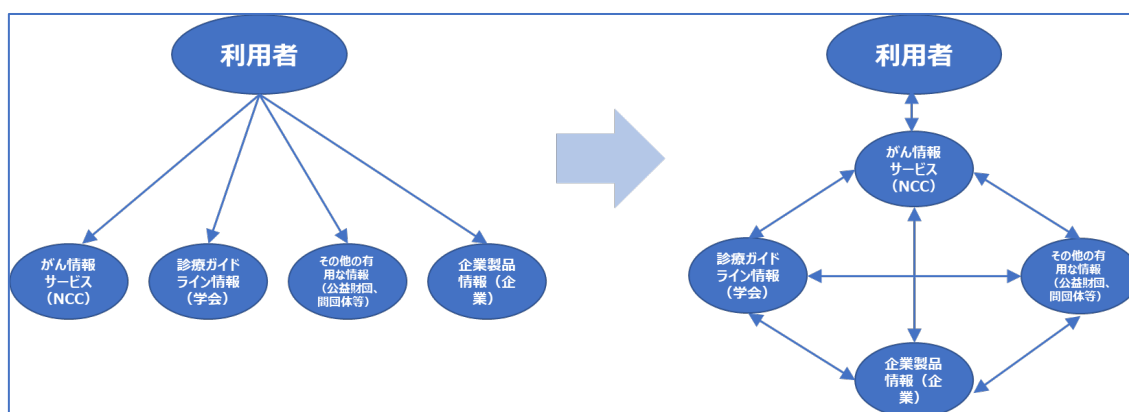
へのアクセスを可能とする「がん情報サービス」を関係者が支えて運営するモデルの構築を目指す。またこのモデルは、患者や市民のみならず、医療者が十分に活用するものとなることを目指す。

『協議・活動の場』の運営に当たっては以下を重視する。

- ① 情報の信頼性・正確性の担保
- ② 公平性・公益性の担保
- ③ 透明性の担保（特に運営方針・体制・資金に関すること）

これらを、関連団体間で、コンセンサスを形成し、推進することで、信頼できるがん情報の発信を行えるようにする。

イメージ図



## 2) 『協議・活動の場』の構成と運営方法

- (1) 『協議・活動の場』に参加する関連団体は、それぞれの専門性や強みを活かし、がん情報サービスの充実に向けた役割を果たす。例えば、NCC はがん情報サービスの運営統括・品質管理、学会は最新情報（ガイドライン）の提供、患者支援団体は患者ニーズの収集・把握、企業は製品情報・試験情報・疾患啓発情報の提供、運営資金の提供、国はがん情報提供に関する施策立案、運営資金の提供等が挙げられる。また、公益財団等は、個々の団体の立場からのみでは達成が難しい領域の情報の作成や提供、評価など、また運営基盤やその支援等について強みを発揮できる。患者等の利用者にとってわかりやすい情報の提供には、一本化した情報の入り口（ワンストップ）が必要であり、そのための複数の関連団体を横断的かつ総体としてまとめることは、不可欠な機能として重要である。
- (2) 『協議・活動の場』の運営方法については、大きく分けて、事業計画等について決定する総会機能と実際に実行する事務局機能が必要と考えられる。事務局においては関係団体との調整も含まれる。『協議・活動の場』は必要に応じて法人化についても検討する必要がある。しかし当面は既存団体において事務局機能を担い、参加会員で総会を構成することが妥当である。資金に関しては、公益性に鑑み、国からの助成金の可能性を模索するほか、企業から寄付金または共催金を募集

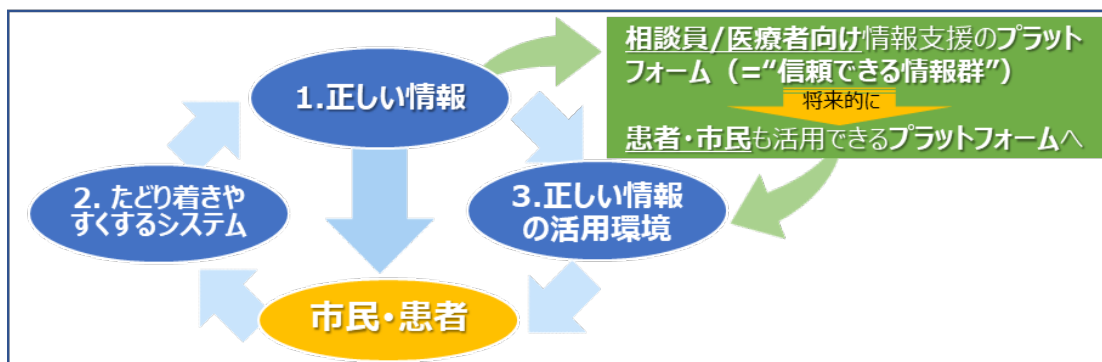
する、もしくは必要経費を事後に参加団体で等分して事後払いする等の案が考えられる（※）。

※例として、「禁煙推進企業コンソーシアム」の運営方式があり、これを参考にする。

### 3) 『協議・活動の場』の具体的な検討の場

『協議・活動の場』を具体的に検討するために、これまでの研究班による活動成果を踏まえ、関係学会、民間企業を含む情報提供者等の協力のもと“信頼できる情報群”を構成し、検索しやすい情報支援環境の原型となるプラットフォーム案を作成する。将来的に患者や市民が活用できるものを作成するために、まず相談員や医療者が患者への情報支援に活用できるものを目指す。その上で将来的に、患者や市民が活用できるプラットフォームになることを目指す。

検討の場イメージ図





## **本提言書の作成メンバーおよび関係者**

本提言書は、「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）」の成果をまとめる形で作成した。

### **研究代表者**

若尾 文彦 国立がん研究センターがん対策研究所（事業統括）

### **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）

（日本癌治療学会）

下井 辰徳 国立がん研究センター中央病院 腫瘍内科（医長）

（日本臨床腫瘍学会）

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）

（日本緩和医療学会）

田村 和夫 福岡大学 研究推進部（研究特任教授）

日本がんサポーターケア学会（顧問）[令和4年より]

（日本がんサポーターケア学会）

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）

藤 也寸志 国立病院機構九州がんセンター（院長）

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）

高山 智子 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（部長）

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**

堀田 知光 公益財団法人 がん研究振興財団（理事長）

垣添 忠生 公益財団法人 日本対がん協会（会長）

平田 公一 JR 札幌病院（顧問）

松本 陽子 全国がん患者団体連合会（副理事長）

安藤 聡美 公益財団法人がん研究会有明病院 先進がん治療開発センター

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）

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

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  
各学会・団体での患者・市民向け情報の作成・提供への取り組み（日本癌治療学会からの検討）

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。2022年10月の  
日本癌治療学会総会において、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、厚労行政、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」について、2022年次総会において、  
がん診療ガイドラインシンポジウムを開催すること  
で、診療ガイドラインの役割と質の向上について  
議論する

（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。

班会議において、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。

また、日本癌治療学会の年次総会において、がん  
診療ガイドラインシンポジウムを開催し（添付資  
料）、最新のガイドライン改定状況、質の向上、周

知の状況について議論した。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ガイドラ  
インが適切に運営されていることが確認できた。ホ  
ームページ利用者は学会員を対象としているため、  
約35%が医師、約40%が薬剤師の利用状況であっ  
た。

第60回日本癌治療学会集會 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

日 時：2022年10月22日(土) 8:30-10:30 (120分)

会 場：第6会場(神戸ポートピアホテル 簡素2)

テーマ：がん診療ガイドラインの最近の動向

これまで数多くのがん診療ガイドラインが策定されてきた。日常診療に与えた影響の大きさは言うま  
でもないが、医療の質の向上、均てん化、医療経済への影響など、当初から期待されてきた意義にお  
いて、どこまで応えられてきたのか、明確ではない。本シンポジウムでは、まず最近改訂あるいは新  
規作成された4つのガイドラインについて紹介いただき、ついで医療経済と医療の質に関する講演か  
らガイドラインの意義を再考するヒントを得たい。最後にガイドラインを支えるエビデンスの源泉た  
る全国がん登録における最近の取り組みを紹介いただき、ガイドラインの今後を考察したい。

プログラム：

司 会

長谷川 潔 東京大学大学院医学系研究科臓器病態外科学肝胆膵外科、  
人工臓器・移植外科/日本癌治療学会がん診療ガイドラ  
イン統括・連絡委員会委員長  
河野 浩二 福島県立医科大学消化管外科学講座/日本癌治療学会  
がん診療ガイドライン統括・連絡委員会副委員長

1. 開会の挨拶(3分)

長谷川 潔 東京大学大学院医学系研究科臓器病態外科学肝胆膵外科、  
人工臓器・移植外科/日本癌治療学会がん診療ガイドラ  
イン統括・連絡委員会 委員長

2. 胃癌診療ガイドライン 2021年版改訂のポイント (発表10分+質疑応答3分)

寺島 雅典 静岡県立静岡がんセンター胃外科/日本胃癌学会

3. 肝臓診療ガイドライン 2021年版改訂のポイント (発表10分+質疑応答3分)

建石 良介 東京大学医学部附属病院消化器内科/日本肝臓学会

4. 十二指腸癌診療ガイドライン作成のポイント (発表10分+質疑応答3分)

庄 雅之 奈良県立医科大学 消化器・総合外科/日本肝胆膵外科  
学会

5. 成人・小児進行固形がんにおける臓器横断的ゲノム診療のガイドライン改訂のポイント (発表10分+質疑応答3分)

馬場 英司 九州大学大学院医学研究科連携社会医学分野/日本臨床  
腫瘍学会

6. 診療ガイドラインにおける医療経済評価 (発表15分+質疑応答5分)

馬場 俊明 国立国際医療研究センター国際医療協力局

7. 医療の質向上に向けた診療ガイドラインの活用 (発表15分+質疑応答5分)

福岡 敏雄 倉敷中央病院総合診療科/公益財団法人日本医療機能評  
価機構

8. 全国がん登録の利活用に向けた学会研究体制の整備 (発表15分+質疑応答5分)

平田 公一 北海道旅客鉄道株式会社 JR 札幌病院/厚生労働科学研究  
費補助金がん対策推進総合研究事業(厚労研平田班)

9. 閉会の挨拶(3分)

河野 浩二 福島県立医科大学消化管外科学講座/日本癌治療学会  
がん診療ガイドライン統括・連絡委員会副委員長

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  
的根拠に基づくガイドラインが適切に運営されて

いた。

#### 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

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

##### 1. 論文発表

本研究に関連するものは特になし

##### 2. 学会発表

第60回 日本癌治療学会 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

「がん診療ガイドラインのUpdate2022」

2022年10月 神戸

#### 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  
各学会・団体での患者・市民向け情報の作成・提供への取り組み（日本緩和医療学会からの検討）

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8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」ならびに「終末期がん患者の輸液療法に関するガイドライン」の改訂作業プロセスにおいて、がん患者団体の代表者の参画のもとに、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8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」ならびに「終末期がん患者の輸液療法に関するガイドライン」の改訂作業プロセスにおいて、がん患者団体代表者が参画し、医療者側と患者・家族側の双方向性の話し合いやこの団体の会員を対象としたアンケート調査を行い、患者・家族が抱えるニーズを明確化する。

（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

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刊行物」の作成を目指した。

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い、改訂プロセスにおいて取り扱う項目の候補となるテーマを抽出し追加した。

D. 考察

上記2つの刊行物の改訂作業を、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。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つながると考えられる。

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

（発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

1. 論文発表

Nakajima N. Palliative care outcome scale assessment for cancer patients eligible for palliative care: perspectives on the relationship between patient-reported outcome and objective assessments. *Curr Oncol.* 2022 Sep 28;29(10):7140-7147

Nakajima N. Difficulties in addressing artificial hydration and nutrition therapy for terminal cancer patients: what to do if patients/families' wishes differ from the medically appropriate treatment plans? *Am J Hosp Palliat Care.* 2022 Aug;39(8):926-933

## 2. 学会発表

Nakajima N. Comprehensive education on palliative care for multidisciplinary medical professionals to “Disseminate”, “Enhance”, “Deepen” and “Collaborate” in Okinawa prefecture [Workshop]

The 60<sup>th</sup> annual meeting of Japanese Society of Clinical Oncology (2022.10, Kobe)

## 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  
各学会・団体での患者・市民向け情報の作成・提供への取り組み（日本がんサポーターズ学会からの検討）

研究分担者 田村 和夫 日本がんサポーターズケア学会（顧問）

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17の部会と9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。2022年度はテキストブックとして「よくわかる老年腫瘍学」「がん支持医療テキストブック～サポーターズケアとサバイバーシップ」、診療ガイドとして「遺族ケアガイドライン2022年版」「がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン2022年版」、「がん患者におけるせん妄ガイドライン2022年版、第2版」、患者向け情報誌として「がんサバイバーのための皮膚障害セルフケアブック」を発刊・公表した。また、支持医療普及活動として、市民公開講座を開催しその内容がマスコミにとりあげられた。

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する。

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17の部会とexercise oncology, stroke oncologyの2つのワーキンググループ（WG）を加えて2022年度は9つのWGが活動している。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や患者向けガイドブックを作成し公表している。

支持医療のテキストブックを多職種、多専門家が執筆し・発刊する。また厚生労働省科学研究 がん対策推進総合研究事業「高齢者がん診療ガイドライン策定とその普及のための研究」（研究代表 佐伯俊昭）研究班がJASCCや高齢者がん医療協議会と協働で老年腫瘍学テキストブックを作成した。その成果物をJASCCが編集して発刊する。

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部会で実施している。また、支持医療の普及に向けて市民公開講座を開催し、その内容がマスコミにとりあげられるよう広報活動をする。

（倫理面への配慮）

COIのマネジメントは、JASCCの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レビューは、2022年度はなかった。

・「よくわかる老年腫瘍学」「がん支持医療テキストブック～サポーターズケアとサバイバーシップ」の2冊のテキストブックが多職種、多専門家によって執筆・発刊された。

・サイコオンコロジー部会は、日本サイコオンコロジー学会と共同でがん医療におけるこころのケアガイドラインシリーズとして「がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン2022年版」、「がん患者におけるせん妄ガイドライン2022年版、第2版」を作成・発刊した。

・oncology部会は、患者向けのガイドとして「がんサバイバーのための皮膚障害セルフケアブック」を作成・発刊した。

・第7回日本がんサポーターズケア学会学術集会に合わせて、がんサバイバーを招いて市民公開講座「がん治療を耐える治療から少しでも楽な治療へ」を開催し、2022年8月16日付け日経BP「がんナビ」でその内容が紹介された（<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/all/cancernavi/report/202208/576047.html>）。

D. 考察

上記、2つのテキストブックは、日本の老年腫瘍、支持・緩和医療領域の初めての教科書であり、両領域における臨床・研究・教育の基盤となるものである。



る。医療・教育の場だけでなく、患者・家族、がんサバイバー、行政にも役立つもので、今後のこの領域の発展に寄与することが期待される。

がん患者・家族の心のケアは重要であり、日本サイコオンコロジー学会と共同でガイドラインを作成している。とくに今回は患者-医療者間のコミュニケーションに焦点をあててガイドラインを公表した。医療者のコミュニケーションスキルの向上に役立つものと期待される。さらに患者マネジメントだけでなく予後にも影響するせん妄に関してアップデートし、その予防・治療により適正に対応できることが期待される。

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予定である。

市民公開講座の開催は支持医療の普及に寄与し、その内容がマスコミのウェブサイトに掲載されたことは、全国に情報が発信できる良い機会となった。ITを使つての支持医療の積極的な普及活動は、医療者だけでなく一般人、患者・家族への情報提供に極めて有用であると思われるので、積極的なマスコミへのアプローチが必要と考えられる。

#### E. 結論

支持医療領域におけるテキストブック、ガイド・手引書の作成・公表を行っている。また、老年腫瘍学のテキストを発刊した。がん情報コンテンツのアップデート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。支持医療の普及にはITを使つての情報発信が有用と考えられ推進する。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### G. 研究発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

##### 3. 書籍

- ・がんサバイバーのための皮膚障害セルフケアブック 日本がんサポーターティブケア学会 Oncodermatology部会編 2022年4月20日

小学館クリエイティブ

- ・がん患者におけるせん妄ガイドライン 2022年版 第2版 日本サイコオンコロジー学会/日本がんサポーターティブケア学会編 2022年6月10日 金原出版
- ・がん医療における患者-医療者間のコミュニケーションガイドライン 2022年版 日本サイコオンコロジー学会/日本がんサポーターティブケア学会編 2022年7月4日 金原出版
- ・遺族ケアガイドライン 2022年 日本サイコオンコロジー学会/日本がんサポーターティブケア学会編 2022年7月4日 金原出版
- ・がん支持医療テキストブック サポーターティブケアとサバイバーシップ 日本がんサポーターティブケア学会編 2022年10月14日 金原出版
- ・よくわかる老年腫瘍学 日本がんサポーターティブケア学会編 2023年3月20日 金原出版

#### 4. その他

- ・読売新聞 yomiDr.ヨミドクター <https://yomidr.yomiuri.co.jp/article/20220411-OYTET50020/>
- ・宇和川匡：外科医ならではのがん支持医療もあることを訴え外科医の参加を促す 2022年4月15日
- ・佐伯俊昭：全国のがん拠点病院に「サバイバーシップセンターを」を あらゆる病気に通じる支持医療の重要性 2022年5月20日

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  
～がん診療連携拠点病院の観点から情報作成・提供に求められること～

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

今年度は、国立がん研究センターがん対策情報センター（NCC-CIS）が提供するがん情報サービスに関して、がん診療連携拠点病院の観点から、その情報作成・提供に求められることを明らかにすることを目的とした。NCC-CISによるがん情報サービスに関して、がん情報編集委員会およびその前段階であるがん情報企画委員会に、がん診療連携拠点病院の管理者としての立場から参画し、がん診療連携拠点病院の立場から、効果的な情報発信のあり方を検討した。その結果、がん情報サービスのコンテンツ作成・編集過程の問題点に関して、がん診療連携拠点病院においてがん相談支援センター長を経験した者として、さらに現在の管理者としていくつかの提案を行った。特に、国民やがん患者・家族だけでなく、がん相談員を含むがん医療者にとっても必要かつ十分な情報を提供するためには、がん情報サービスだけで完結するのではなく、関連学会等とのコラボレーションによる詳細度の異なるコンテンツの相互リンクなどを模索することも効果的ではないかと考えられた。

A. 研究目的

国立がん研究センターがん対策情報センター（NCC-CIS）が提供するがん情報サービスに関して、がん診療連携拠点病院の観点から、その情報作成・提供に求められることを明らかにする。

B. 研究方法

1. NCC-CISによるがん情報サービスに関して、がん情報編集委員会およびその前段階であるがん情報企画委員会に、がん診療連携拠点病院においてがん相談支援センター長を経験した者として、さらに現在の施設管理者（院長）としての立場から参画し、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や問題点を理解し、がん診療連携拠点病院の立場から、効果的な情報発信のあり方を検討する。

（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. がん情報サービスのコンテンツ計画・作成のための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継続的に

協力した。

2. さらに、編集委員会の前段階であるがん情報企画委員会にも外部委員として参加することで、コンテンツ編集のあり方や枠組みなどへの提案を継続的に行った。
3. がん情報サービスのコンテンツ作成・編集過程の問題点に関して、がん診療連携拠点病院においてがん相談支援センター長を経験した者として、さらに現在の管理者として以下の提案を行った。
  - ・がん相談支援センターのがん相談員にとって、急速な発展を伴う現代のがん医療について、タイムリーな情報の提供や更新が求められること
  - ・国民に理解しやすいコンテンツを提供することは重要であるが、一方で医療者への情報提供として十分であるかどうかのバランスを考える必要があること
  - ・そのバランスを考える際には、がん情報サービスだけで完結するのではなく、ガイドラインを作成している関連学会等との連携を模索する必要があること

D. 考察

NCC-CISによるがん情報サービスは、そのアクセス数からみても、国内で最も重要ながん情報発信コンテンツであることは明白である。しかしながら、そのコンテンツ数は膨大であり、一方でがん医療の急

速な発展をキャッチアップすることは容易ではない。更新されないコンテンツは、むしろ害を及ぼす可能性さえある。実際のがん患者・家族へのタイムリーかつ正確な情報提供者としてのがん相談員の役割は重要である。その意味で、がん診療連携拠点病院が求めるがん情報は何かを常に念頭においてコンテンツを提供することも重要であろう。その際に、国民やがん患者・家族が理解できる内容であることが大前提であるものの、がん医療者側にとって十分な内容になっているかの検討が必要だと考える。例えば、昨年度に本研究班で行った食道がんのコンテンツに関する日本食道学会とのコラボレーションは、今後の過不足ないがん情報提供のモデルケースになるのではないかと期待される (Toh et al. Creation and provision of a question and answer resource for esophageal cancer based on medical professionals' reports of patients' and families' views and preferences. *Esophagus* 2021;18:872-879.)。すなわち、国民やがん患者・家族に理解できる平易な内容のがん情報サービスのコンテンツと、食道学会がホームページに掲載している食道がんの一般向けのコンテンツ (がん情報サービスよりかなり専門的な内容も含む) が、相互にリンクを張ることで、平易な内容⇒より詳細な内容、詳細な内容⇒より平易な内容へとシフトできるシステムである。今後、がん情報サービスだけで完結するのではなく、関連学会等とのコラボレーションを模索することが、国民やがん患者・家族へのがん情報の提供のベースになる可能性があると考えられる。

#### E. 結論

がん情報サービスのコンテンツ計画・作成にがん診療連携拠点病院の立場から参加し、その作成過程を理解し、国民やがん患者・家族とがん相談員を中心とする医療者双方の満足度を高めるためのより効率的な方法を提案した。

#### 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, Morita M, Yamamoto M, Nakashima Y, Sugiyama M, Uehara H, Fujimoto Y, Shin Y, Shiokawa K, Ohnishi E, Shimagaki T, Mano Y, Sugimachi K. Health-related quality of life after esophagectomy in patients with esophageal cancer. *Esophagus*. 19:47-56, 2022
2. Watanabe M, Toh Y, Ishihara R, Kono K, Matsubara H, Murakami K, Muro K, Numasaki H, Oyama T, Ozawa S, Saeki H, Tanaka K, Tsushima T, Ueno M, Uno T, Yoshio T, Usune S, Takahashi A, Miyata H. Comprehensive registry of esophageal cancer in Japan, 2014. *Esophagus*. 19:1-26, 2022
3. Nakanoko T, Morita M, Nakashima Y, Ota M, Ikebe M, Yamamoto M, Booka E, Takeuchi H, Kitagawa Y, Matsubara H, Doki Y, Toh Y. Nationwide survey of the follow-up practices for patients with esophageal carcinoma after radical treatment: historical changes and future perspectives in Japan. *Esophagus* 19:69-76, 2022
4. Sugiyama M, Uehara H, Shin Y, Shiokawa K, Fujimoto Y, Mano Y, Komoda M, Nakashima Y, Sugimachi K, Yamamoto M, Morita M, Toh Y. Indications for conversion hepatectomy for initially unresectable colorectal cancer with liver metastasis. *Surg Today*. 52:633-642, 2022
5. Ota M, Morita M, Ikebe M, Nakashima Y, Yamamoto M, Matsubara H, Kakeji Y, Doki Y, Toh Y. Clinicopathological features and prognosis of gastric tube cancer after esophagectomy for esophageal cancer: a nationwide study in Japan. *Esophagus* 19:384-392, 2022
6. Yamamoto M, Shimokawa M, Ohta M, Uehara H, Sugiyama M, Nakashima Y, Nakanoko T, Ikebe M, Shin Y, Shiokawa K, Morita M, Toh Y. Comparison of laparoscopic surgery with open standard surgery for advanced gastric carcinoma in a single institute: a propensity score matching analysis. *Surg Endosc*. 36:3356-3364, 2022

7. Shimagaki T, Sugimachi K, Mano Y, Onishi E, Iguchi T, Uehara H, Sugiyama M, Yamamoto M, Morita M, Toh Y. Simple systemic index associated with oxaliplatin-induced liver damage can be a novel biomarker to predict prognosis after resection of colorectal liver metastasis. *Ann Gastroenterol Surg.* 6:813-822, 2022
8. Nishijima T, Shimokawa M, Esaki T, Morita M, Toh Y, Muss HB. Comprehensive geriatric assessment: Valuation and patient preferences in older Japanese adults with cancer. *J Am Geriatr Soc.* 71:259-267, 2022
9. Uehara H, Ota M, Yamamoto M, Nakanoko T, Shin Y, Shiokawa K, Fujimoto Y, Nakashima Y, Sugiyama M, Onishi E, Shimagaki T, Mano Y, Sugimachi K, Morita M, Toh Y. Prognostic significance of preoperative nutritional assessment in elderly patients who underwent laparoscopic gastrectomy for stage I–III gastric cancer. *Anticancer Res.* 43:893-901, 2023
10. Kitagawa Y, Ishihara R, Ishikawa H, Ito Y, Oyama T, Oyama T, Kato K, Kato H, Kawakubo H, Kawachi H, Kuribayashi S, Kono K, Kojima T, Takeuchi H, Tsushima T, Toh Y, Nemoto K, Booka E, Makino T, Matsuda S, Matsubara H, Mano M, Minashi K, Miyazaki T, Muto M, Yamaji T, Yamatsuji T, and Yoshida M. Esophageal cancer practice guidelines 2022 edited by the Japan esophageal society: part 1. *Esophagus* 16:1-24,2023
11. Kitagawa Y, Ishihara R, Ishikawa H, Ito Y, Oyama T, Oyama T, Kato K, Kato H, Kawakubo H, Kawachi H, Kuribayashi S, Kono K, Kojima T, Takeuchi H, Tsushima T, Toh Y, Nemoto K, Booka E, Makino T, Matsuda S, Matsubara H, Mano M, Minashi K, Miyazaki T, Muto M, Yamaji T, Yamatsuji T, and Yoshida M. Esophageal cancer practice guidelines 2022 edited by the Japan esophageal society: part 2. *Esophagus* 16:25-43,2023

IV 症例報告 なし

V 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

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  
各学会・団体での患者・市民向け情報の作成・提供への取り組み（Mindsからの検討）

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厚生労働省委託事業・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における患者市民参画の現況と課題、信頼できる情報源としての国民向けのガイドライン解説の作成・提供の現況と課題、対応策について検討を進めた。

A. 研究目的

患者の価値観・希望を取り入れた診療ガイドラインおよび診療ガイドラインをベースにしたがんに関する医療情報を国民（患者・家族・市民等）向けに迅速かつ持続的に提供する方法・体制を検討する。

れているか、対象集団として想定した人々の意向をどの程度反映するものであるかに焦点を当てる。

ガイドライン作成グループメンバーの専門分野や役割、患者・市民などガイドラインの対象集団の希望や価値観がどのように調べられ、それらの内容がどのように反映されたのかを評価する。

B. 研究方法

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における患者市民参画の現況と診療ガイドラインをベースとした国民向けのガイドライン解説の作成・掲載状況を調査し、現況と課題を明らかにするとともに対応策を提案する。

- 項目4：ガイドライン作成グループには関係する全ての専門家グループの代表者が加わっている
- 項目5：対象集団（患者、一般市民など）の価値観や希望が調べられている
- 項目6：ガイドラインの利用者が明確に定義されている

（倫理面への配慮）

本研究は、対象者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。

	領域2 (0-100%)	項目5 (評点：1-7)
がん領域 (n=189)	58.22	3.17
全領域 (n=870)	50.01	2.77

C. 研究結果

(1) 診療ガイドライン作成における患者市民参画の現況

2011年から2022年に発行された診療ガイドラインについて、6領域・23項目で構成される診療ガイドライン評価ツール（AGREE II）の中の患者市民参画に関連する領域2・項目5の評価結果を基に現況の把握と分析を行った。

診療ガイドラインが扱うテーマをがん領域と全領域（がん領域およびがん以外のすべての領域）に分けて比較を行った。

評価対象とした診療ガイドライン件数は、がん領域が189件、全領域が870件である。

(2) 国民向けガイドライン解説の作成・掲載状況

Mindsガイドラインライブラリ (<https://minds.icqhc.or.jp/>) に掲載される診療ガイドラインおよび国民向けガイドライン解説（ともに最新版のみ）は以下の通りである。（2023年3月末時点）

	国民向けガイドライン解説（件数）	診療ガイドライン（件数）
がん領域	28	109
全領域	91	452

【領域2. 利害関係者の参加（評価項目4-6）】

ガイドラインが適切な利害関係者により作成さ

Mindsガイドラインライブラリに掲載中のガイド

ライン解説は、学会が診療ガイドラインをベースに作成した学会版ガイドライン解説、Mindsが学会等のガイドライン作成団体と協働して作成したMinds版ガイドライン解説（現在新規作成休止中）があり、学会版の場合は、先行して該当の診療ガイドラインがMindsガイドラインライブラリに掲載されていることが前提条件となる。

がん領域の国民向けガイドラインの掲載状況は、全領域の中で30.7%（28件／91件）を占めているが、28件の内訳は、学会版ガイドライン解説6件、Minds版ガイドライン解説が22件となっている。

#### D. 考察

がん領域と全領域を比較するとがん領域の診療ガイドライン群の方が患者市民参画を導入している比率がやや高いものの、がん領域を含めた全領域を通じて、患者・市民が診療ガイドライン作成に参画しているガイドラインはまだ少数である。患者・市民の立場の方々が参画していたとしても、患者・市民の希望や価値観の調査方法やそれらがどのように診療ガイドラインに反映されたのか明示されている例は極めて少ない。今後、臨床現場や日常生活において、さらに役立つ診療ガイドラインとしてくためには、患者・市民等の希望・価値観を尊重し、医療者以外の立場の方々と協力して診療ガイドラインで扱う課題や推奨内容を検討していくことが求められるであろう。

また、国民向けのガイドライン解説については、がん領域の最新版診療ガイドラインが109件掲載されているのに対し、学会版ガイドライン解説は6件となっており、Mindsガイドラインライブラリへの掲載という前提条件を考慮してもガイドライン解説の作成・提供状況はさらなる整備が急務であることは明らかである。

学会等の診療ガイドライン作成団体からは、診療ガイドライン作成の負荷が重く、解説までは手が回らないといった声が多く聞かれる。そのため、今後は診療ガイドラインとガイドライン解説の作成を連携・連動させることで、効率的かつ迅速に診療ガイドラインと解説の作成が進められることが期待される。

Mindsでは今後、このような方策を推進するために、診療ガイドライン作成マニュアル等で具体的な方法論や対応策を提示できるよう検討を行っていく。

#### E. 結論

診療ガイドラインをベースとした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

ドラインと解説の作成を連携・連動させる効率的・効果的な作成方法・作成体制の整備が求められる。

#### 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  
企業サイトへのリンク設定に関する検討

研究協力者 堀抜 文香 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（研究員）  
研究協力者 齋藤 弓子 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（特任研究員）  
研究分担者 高山 智子 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（部長）  
研究代表者 若尾 文彦 国立がん研究センターがん対策研究所（事業統括）  
研究協力者 石川 文子 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（室長）  
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 オンコロジー部門オペレーションエクセレンス部

研究要旨

「がん情報サービス」と営利企業が運営する患者向けウェブサイトとの将来的な連携のあり方を検討することを目的に、2つの調査を実施した。

調査1では、血液悪性腫瘍を取り上げ、研究班ウェブサイト製薬企業が運営する患者向けウェブサイトのリンク集を掲載し、さらに「がん情報サービス」から研究班サイトへのリンクを設置したうえで利用状況を検証した。調査2では、がん情報サービス利用者を対象に、公的機関と企業のウェブサイトとの連携に関する考えを尋ねるウェブ調査を実施した。

調査1において、がん情報サービスから研究班サイト、研究班サイトから製薬企業サイトへのリンク設置前後のアクセス数を比較すると、いずれも増加していた。

調査2では、がん情報サービス利用者604人から回答を得た。がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトを紹介することについては、がん情報サービスよりも詳しい情報が得られるのであればよいことだと思うとの回答が過半数を占め、がん情報サービス上で営利企業のサイトを紹介する際に選択理由を示すことについては、95%が必要だと回答した。一方で、がん情報サービスが紹介するサイトの運営元として適切かどうかを業種別（医薬品製造業、医療用機械器具製造業、化粧品用品製造業、保険業）に尋ねたところ、適切であるとの回答は、業種によって約45～70%、不適切である／あまり適切でないとの回答は約5～20%と幅があった。

本研究により、がん情報サービスから製薬企業等の営利企業が運営するウェブサイトへのリンクを設置することで、患者や家族が入手できる情報の種類が広がり、利便性が向上する可能性があると考えられた。がん情報サービスから営利企業が作成する患者向けウェブサイトへのリンクを設置するためには、情報の質を担保する方法、情報の責任の所在の整理や、これらを利用者に明示する方法等について、がん情報サービスと営利企業が共同で更に検討を進める必要がある。

A. 研究目的

がん医療の進歩と発展に伴って、がんに関する情報は増加の一途をたどり、その更新スピードも年々早まっている。このような状況において、治療や療養に関する患者や家族の意思決定のためには、確かな情報をより迅速に提供するための体制構築が重要である。

第4期がん対策推進基本計画においても、がんとの共生を目指す社会にとって、全ての患者やその家族や医療従事者等が、確実に必要な情報および正しい情報にアクセスできる環境を整備することが重要であると明示された。国が取り組むべき施策として、患者やその家族等が、必要な時に正しい情報を入手し、適切な選択ができるよう、ニーズや課題等の把握を進め、「情報の均てん化」に向けた適切な情報提供のあり方について検討することや、国立が

ん研究センターや関係団体等と連携し、がんに関する正しい情報の提供及び理解の促進に取り組むこと等が挙げられている。

そこで本研究は、「がん情報サービス」と営利企業が運営する患者向けウェブサイトとの将来的な連携のあり方を検討することを目的に、2つの調査を実施した。

調査1では、疾患が多岐にわたり、薬物療法の発展が著しく、情報更新のサイクルが早いと、情報提供側と患者・家族の双方にとって、確かな情報の授受が難しい血液悪性腫瘍を取り上げ、研究班ウェブサイト製薬企業が運営する患者向けウェブサイトのリンク集を掲載し、利用状況を検証した。

調査2では、がん情報サービス利用者を対象に、公的機関と営利企業のウェブサイトとの連携に関する考えを尋ねるウェブ調査を実施した。

## B. 研究方法

### 調査1.

「がん情報サービス」の外部サイトへのリンク審査基準に基づき、研究班ウェブサイトにおける製薬企業が作成した患者向けウェブサイトへのリンク基準を検討した。リンク基準の検討にあたっては、患者への情報提供に関して、「薬機法、医薬品等適正広告基準等の関連法規を順守して作成し、一般人（患者）にとって必要性があり内容が適切なものとする」「特定の医薬品に誘導するような記載はしないこと」等の自主基準を設けている日本製薬工業協会（以下、製薬協）に加盟している企業であること、リンク先対象ページに商品の購入を促すよ

うな広告が掲載されていないこと等を中心に、15項目を設定した（図1）。

製薬企業が運営する血液悪性腫瘍に関する患者向けウェブサイトの情報を収集し、運営元の企業に研究協力を依頼した。承諾を得た企業の患者向けウェブサイトへのリンク集を研究班ウェブサイトに掲載した。さらに、がん情報サービスの血液悪性腫瘍コンテンツから、研究班ウェブサイトへのリンクを設置し、がん情報サービスから研究班ウェブサイト、研究班ウェブサイトから製薬企業ウェブサイトへのアクセス状況について、それぞれリンク設置前1か月間とリンク設置後1か月間のアクセス解析を行い、利用状況を検討した。

#### リンク基準

以下のリンク基準を満たすことをウェブサイト運営企業に確認し、掲載しています。なお、「該当すること」「該当することが望ましい」で満たされない項目がある場合には、今後、企業として検討が可能であることを原則に、研究班で内容を検討し、リンク掲載の最終判断をしています。なお、除外基準に1つでも該当する項目がある場合には、リンクを掲載していません。

#### 運営主体・組織に関すること

(1) 運営主体・組織が以下のいずれかにあてはまる（該当すること）

- ①製薬協に加盟している
- ②公的機関または公的財源により運営されている団体
- ③がん診療連携拠点病院
- ④地域がん診療病院、特定領域がん診療連携拠点病院
- ⑤非営利の学術系団体（学会など）
- ⑥複数の専門家で協議し、専門家のコンセンサスを得ることができる組織
- ⑦複数の専門家で協議し、専門家のコンセンサスを得ることができるが永続性のない組織（研究班などの活動期間に期限のある組織の場合には、最大3年間のリンクとする）

#### 基本的な提示内容・方法に関すること

(2) リンク先対象ページまたはウェブサイトトップページに更新日が明記されている（該当することが望ましい）

(3) 内容に関する問い合わせ先が明記されている（該当すること）

(4) リンク先対象ページに商品の購入を促すような広告が掲載されていない（該当すること）

(5) プライバシーポリシーがウェブサイト内に明記されている（該当することが望ましい）

#### 情報の作成方法に関すること

(6) A. 医学的な情報、B. 療養情報、C. 制度情報が掲載されている場合、情報源が明記されている（該当することが望ましい）

- ・A、Bの場合、情報源は診療ガイドラインなどで推奨された科学的根拠に基づく情報（もしくは、医学的コンセンサスが得られた情報）であること
- ・Cの場合、情報源は、現行の公的な助成・支援制度に準拠したものであること。
- ・A～Cで、監修を情報源とみなす場合には、(1) ②～⑦の運営主体・組織であるか、複数の専門家であること

(7) 掲載内容の更新の手順が定められ、明記されている（該当することが望ましい）

(8) 3年以内に更新または内容の確認がされている（該当することが望ましい）

(9) 外部ウェブサイトがある場合、リンク基準が明記されている（該当することが望ましい）

#### 掲載されている内容に関すること

(10) 掲載内容は、正しい意思決定の支援につながる（該当すること）

#### 除外基準

(11) 情報の内容がA、Bの場合、ウェブサイト内に診療ガイドラインに基づいた標準治療（もしくは、医学的コンセンサスが得られた情報）などと照合して、明らかに推奨されない治療法への誘導がある。Cの場合、ウェブサイト内に現行の公的な助成・支援制度と照合して、明らかな誤りや誘導があ

(12) 運営主体・組織が明記されていない。

(13) 運営主体・組織は、宗教、政治を主目的として活動している。

(14) 公序良俗に反する、または、他者を誹謗中傷する情報が含まれている。

(15) 上記(11)～(14)に該当するウェブサイトリンクを設置している。

図1. リンク基準



## 調査2.

がん情報サービスを3分かつ3ページ以上閲覧した者を対象にポップアップで協力依頼を表示し、同意した者に無記名自記式のウェブ調査を実施した。

調査項目は以下の通りであった。

### 1) インターネット上でのがんに関する情報検索に関する考え (2問)

- ①がんに関する情報を閲覧するとき情報の提供元(機関、組織、団体の名称・個人の名前や所属など)が記載されているかを確認するかどうか
- ②がんに関する情報は、情報の提供元(組織や団体、個人など)によって信頼性が変わると思うか

### 2) 「がん情報サービス」と企業との連携による情報提供に関する考え (4問)

- ①がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトについて紹介することに対する考え
- ②がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトを紹介する際の掲載方法の案(図2)とそれに対する考え



図2. がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトを紹介する際の掲載方法

- ③医薬品製造業、医療用機械器具製造業、化粧品用品製造業、保険業それぞれについて、がん情報サービス上で紹介するウェブサイトの運営元として適切かどうか
- ④がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトへのリンクを設定することに関する考え(自由記述)

分析は、1) ①②、2) ①②③は記述統計を算出した。2) ④の自由記述は内容別に分類し、整理した。

### (倫理面への配慮)

本研究は、患者等の個人情報を取り扱うものではないため、特に倫理面での配慮は必要ない。なお、調査2については、国立がん研究センター研究倫理委員会により、審査不要の判断を受けた。

## C. 研究結果

### 調査1.

製薬企業が運営する患者向けの血液悪性腫瘍に関するウェブサイトの情報を収集し、12社に研究協力を打診した。9社から研究協力の承諾を得て、作成したリンク基準を満たすかどうかを製薬企業に確認した。なお、製薬企業から、リンク基準において、「該当すること」「該当することが望ましい」で満たされない項目があると回答があった場合には、研究班で内容を検討し、リンク掲載の最終判断をした。結果的に、研究協力の承諾を得た全企業9社17種の患者向けウェブサイト疾患別に整理し、リンク集として研究班ウェブサイトに掲載した。

がん情報サービスから研究班ウェブサイトへのリンク設置前後のアクセス状況(ページビュー数:以下、PV数)は、リンク設置前1か月が142だったのに対し、リンク設置後1か月は1,718と約12倍のアクセス数となった。

アクセス解析の協力および解析結果の公開の承諾を得た7社の研究班ウェブサイトから製薬企業ウェブサイトへのアクセス状況(PV数、セッション数、新規ユーザー数のいずれか。また、複数のページをリンクしている場合はそれらを合算した数)は、がん情報サービスから研究班ウェブサイトへのリンク設置前1か月は0~10であったのに対し、リンク設置後1か月は7~126であった(表1)。

表1. 製薬企業サイトの研究班サイトからのアクセス数の変化

製薬企業	ウェブサイトに掲載されている疾患の種類	掲載前1か月	掲載後1か月
a	悪性リンパ腫	0	7
b	悪性リンパ腫、多発性骨髄腫	0	29
c	白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫	0	30
d	白血病	1	103
e	白血病	2	17
f	白血病、悪性リンパ腫	2	56
g	白血病	10	126

### 調査2.

調査協力が同意が得られたのは604人、男性が43.5%、年代は50歳代が28.0%、60歳代が25.7%で、40歳代と70歳代が16.0%台で続いた。最終学歴は、大卒が42.5%、高卒が23.5%だった。がんとのかかわりは、患者本人(または疑いがある)が59.9%、家族(または疑いがある人の家族)が24.0%、医療関係者が12.9%だった(表2)。

表2. 対象者の特性

	n	( % )
性別		
男性	263	( 43.5 )
女性	335	( 55.5 )
答えない	6	( 1.0 )
年代		
10歳代	3	( 0.5 )
20歳代	12	( 2.0 )
30歳代	31	( 5.1 )
40歳代	102	( 16.9 )
50歳代	169	( 28.0 )
60歳代	155	( 25.7 )
70歳代	101	( 16.7 )
80歳代以上	31	( 5.1 )
最終学歴		
中学校	13	( 2.2 )
高校	142	( 23.5 )
専門学校	92	( 15.2 )
短期大学	53	( 8.8 )
大学	257	( 42.5 )
大学院	42	( 7.0 )
その他	5	( 0.8 )
がんとの関わり		
患者本人（または疑いがある）	362	( 59.9 )
患者（または疑いがある人）の家族	145	( 24.0 )
医療関係者	78	( 12.9 )
その他	60	( 9.9 )

1) インターネット上でのがんに関する情報検索に関する考え

①がんに関する情報を閲覧するとき情報の提供元（機関、組織、団体の名称・個人の名前や所属など）が記載されているか確認するか

53.1%が「いつも確認する」と回答し、次いで「時々確認する」と回答したのが19.7%だった。一方、「全く確認しない」「あまり確認しない」と回答した者の合計は、約20%だった（図3）。

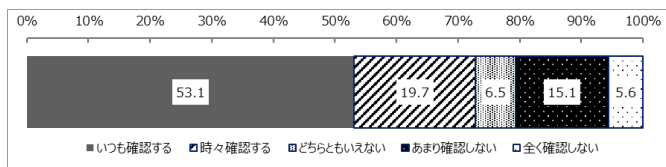


図3. がんに関する情報を閲覧するとき、情報の提供元が記載されているかいつも確認するか

②がんに関する情報は、情報の提供元（組織や団体、個人など）によって信頼性が変わると思うか

「とても変わる」「まあ変わる」と回答した者の合計は、70%を超えた。「どちらともいえない」と回答した者は約20%、「全く変わらない」「あまり変わらない」と回答した者の合計は10%に満たなかった（図4）。

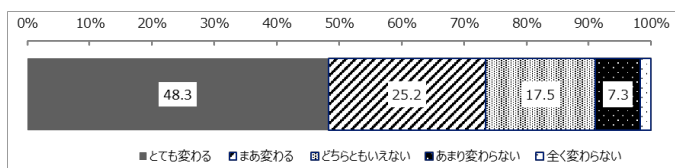


図4. がんに関する情報は、情報の提供元によって信頼性が変わると思うか

2) 「がん情報サービス」と企業との連携による情報提供に関する考え

①がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトについて紹介することに対する考え（複数回答）

「がん情報サービスよりも詳しい情報を得られるのであれば良いことだと思う」と回答した者は54.6%、「なぜその企業が運営するウェブサイトが選ばれたのかが提示されていれば問題ない」と回答した者は33.6%だった。「がん情報サービスが紹介しているサイトであれば、信頼できると思う」と回答した者が48.5%であった一方、「企業と国立がん研究センターの間に金銭のやり取りがあるのではないかと疑う」と回答した者が約8%、「がん情報サービスが提供している情報の信頼度が下がる」「がん情報サービスに良くないイメージを持つ」と回答した者がそれぞれ約5%だった（図5）。

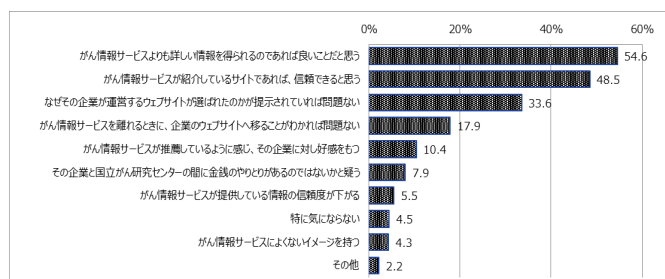


図5. がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトについて紹介することに対する考え

②がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトを紹介する際の掲載方法とそれに対する考え

がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトを紹介する際に、企業名や紹介先として適切であると判断した基準を提示することについては、「必要だと思う」「どちらかといえば必要だと思う」と回答した者の合計は、95%だった（図6）。

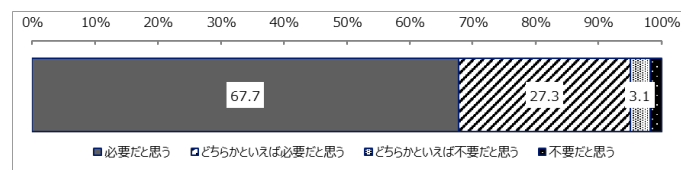


図6. がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトを紹介する際の判断基準を提示することに関する考え

また、ウェブサイトを紹介する際の掲載方法（図2）を見て感じることにについて、複数回答で尋ねたところ、「企業名が記載してあると、紹介先のサイトを安心して閲覧できる」が54.1%、「営利企業が運営するサイトを紹介する際の基準が記載してあるため、紹介先のサイトを閲覧するか・しないか決定できる」が42.9%だった。「企業名が記載してあると、企業の宣伝のように感じる」と回答した者は16.9%だった（図7）。

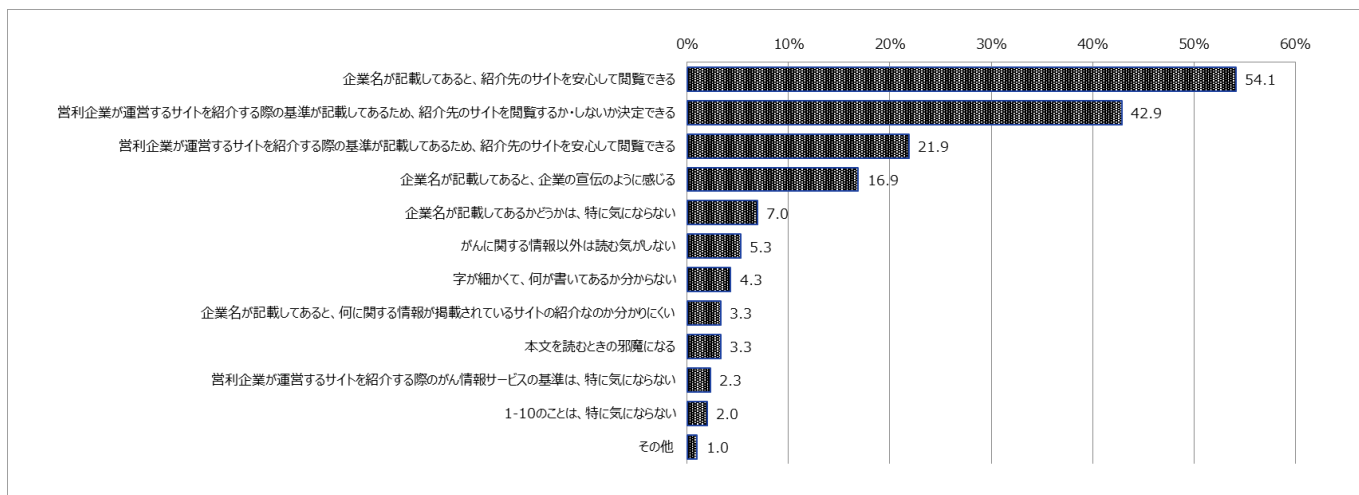


図7. がん情報サービス上での営利企業が運営するウェブサイトの紹介方法に対する考え

	適切である	まあ適切である	どちらともいえない	あまり適切でない	不適切である
1.製薬会社などの医薬品製造業（情報の例：がんの解説、治療の解説、検査の解説）（n=604）	36.4		36.9	22.2	3.0
2.医療用機械器具、測定機器などの機械器具製造業（情報の例：在宅医療機器の使用法の解説）（n=604）	32.8		37.7	25.0	3.0
3.化粧品、シャンプー、ウィッグなどの化粧品製造業（情報の例：がんや治療による肌や髪の変化への対処法）（n=604）	22.0		35.1	31.6	7.3
4.生命保険などの保険業（情報の例：治療にかかるお金）（n=604）	18.4		27.6	35.3	13.1

図8. がん情報サービス上で紹介するサイトの運営元として適切かどうかに関する考え

③医薬品製造業、医療用機械器具製造業、化粧品製造業、保険業それぞれについて、がん情報サービス上で紹介するウェブサイトの運営元として適切かどうか

医薬品製造業（情報の例：がんや治療、検査の解説）と医療用機械器具製造業（情報の例：在宅医療機器の使用法の解説）が運営するウェブサイトは、「適切である」「まあ適切である」と回答した者の合計はいずれも約70%、「どちらともいえない」が約20%だった。一方、「不適切である」「あまり適切でない」と回答した者の合計は数%にとどまった。

化粧品製造業（情報の例：がんや治療による肌や髪の変化への対処法）が運営するウェブサイトは、「適切である」「まあ適切である」と回答した者の合計は約60%、「どちらともいえない」が約30%、「不適切である」「あまり適切でない」と回答した者の合計は約10%だった。

保険業（情報の例：治療にかかるお金）が運営するウェブサイトは、「適切である」「まあ適切である」と回答した者の合計は約45%、どちらともいえないが約35%であった一方、「不適切である」「あまり適切でない」と回答した者の合計は約20%だった（図8）。

④がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトへのリンクを設定することに関する考え

114人より何らかの記載があった。このうち、がん情報サービスへの要望や求める情報等の記載（12人）と「なし/よくわからない」等の記載（19人）を除く83人の回答を分析した。

65人がリンク設定の目的や基準を明確にする等の何らかの条件付きで肯定的な考えを記述した。以下に一部の記述を示す。

- 人それぞれに、知りたい情報が、違うかもしれないし、一定のルールの上に、連携も行い、より便利になると良い
- 情報が玉石混濁な中で信頼のおける営利企業にお墨付きを与える意味で患者としても有り難いこと。
- あっせんする書き方でなく、紹介、情報収集の機会としてなら、分らず不安な中進んでいく手掛かりになりありがたいと思う。
- 有益で信頼のおける物であれば、遠慮なく企業名をあげて頂いて問題ないと思います。CSRが、叫ばれている中、営利事業名=不純的な、イメージに、直ぐ結びつける様な、時代は終焉と考えて行きたいです。
- 営利企業の情報の中には情報の質が悪いものもあるので、がん情報サービスが情報を精査し、その質の管理を行うことは必要だと思う。そのことにより営利企業側もより正しい情報を提供することに努めると思う。また、がん情報サービスに掲載する際は、その取り上げた根拠を明確に示すことが大前提となる。
- 内部で作りがきれないが、患者に必要な情報はあると思うので、営利企業のサイトを紹介してもいいのかな？とは思いますが。だからこそ、やるのなら厳密に審査しているとわからせて、納得させてほしいです。

16人は否定的な考えを記述した。以下に一部の記述を示す。

- 国と企業の癒着のようで、不快です。お金儲けのために不要なものを勧められるのではないかと勘ぐってしまいます。
- 餅は餅屋として企業を使うことで、発信元が作り上げる手間やコスト削減はできる。例えば、医薬品の製造元が薬剤の副作用などの説明をすることは理に適ったものとは思いますが、長く続ける中で独占的になり、営利目的に傾倒することを心配する。化粧品やウィッグ、機器にしても同様で、基準を決めチェックを続けるのが誰か、継続的にきちんと機能するのかなど心配が残るので、しない方が良くかと思う。

2人は医療者としての立場から、判断できない、結論が出ないという内容を記述した。

- ちょうど自施設でも患者向けの副作用パンフレットをどうするかで、意見が分かれていますのでがん情報サービスを参照した。ガイドラインなどが更新されるたびに修正するのは大変なので企業のパンフレットを使用した方が良くという意見もあるが、看護師側からすると企業のパンフレットは患者にとっては内容が難しかったり多すぎたりして使用しづらく困っている。
- がん相談支援センター相談員として、企業が運営するサイトを紹介するかどうか悩む場面があります。営利目的だと感じる人もいれば、必要な情報が提供されないほうが問題だと感じる人もおり、病院内で話し合った際にも結論が出ませんでした。がん情報サービスとしての見解がわかれば参考にさせていただけるので大変ありがたいです。

#### D. 考察

本研究によって、がん情報サービスから関連情報を掲載しているウェブサイトへのリンクを設置することにより、当該ウェブサイトのアクセス数が相当数増えることが明らかになった。また、がん情報サービス利用者が、インターネット上のがんに関する情報を閲覧する際に、その提供元をどの程度確認しているかということや、情報の提供元による信頼性の捉え方を把握することができた。さらに、がん情報サービスから営利企業へのリンク設置に関するがん情報サービス利用者の考え方から、将来的なリンク設置のあり方を検討することができた。

現在、がん情報サービスから営利企業サイトには直接リンクを設置することができないため、調査1では、研究班サイトにリンク集を作成し、がん情報サービスからは研究班サイトへのリンクを設置して利用状況の検証を試みた。がん情報サービスから研究班サイトへのアクセス数は約12倍となり、リン

ク設置により、利用者が関連情報に容易にアクセスすることが可能になると考えられた。一方で、研究班サイトから各企業へのアクセス数に顕著な増加は認められなかったが、これは、リンク集の中から、自らが求める疾患に関する情報を選択する必要があったこと、複数のサイトが並列に掲載されているため、適切なサイトを選択しにくかったことが影響している可能性がある。将来的に、がん情報サービスの疾患種別のコンテンツから、関連する営利企業の患者向けウェブサイトへ直接リンクすることが可能になれば、営利企業サイトのアクセス数の増加が見込まれ、利用者の利便性向上に資する可能性があると考えられる。

調査2では、公的機関と営利企業が運営するウェブサイトとの連携について検討した。インターネット上でのがんに関する情報検索においては、約80%の人が情報の提供元が記載されているかを確認していると回答し、情報の提供元によって信頼性が変わると回答した人は約70%だった。インターネット上で、情報を提示する際には、リンク先のウェブサイトを含めて、情報の提供元を分かりやすく提示する必要があると考えられた。一方、情報源を確認しない人が約20%、情報源によって情報の信頼性に変わらないと回答した人が約10%であり、これらの人々に対しては、情報の信頼性の確認について啓発することも必要であると考えられた。

がん情報サービスと企業との連携による情報提供に関する考えでは、がん情報サービスよりも詳しい情報を得られるのであれば、がん情報サービス上で営利企業が運営するウェブサイトについて紹介しても良いと回答した人が過半数を超えた。同時に、がん情報サービスが紹介しているサイトであれば信頼できると回答した人も約50%おり、がん情報サービス上でリンクを設置する際には、企業における情報作成の方法、情報の正確性や質の担保方法について詳細に確認し、一定の基準を満たすサイトのみリンクを設置するなどの対応が求められると考えられた。

一方で、がん情報サービス上で紹介するウェブサイトとして適切かどうかに関する考えは、運営元の業種によってその評価が異なった。製薬企業や医薬品製造業、化粧品用品製造業は、がんや治療、在宅医療機器の使用法、治療による肌や髪への対処法の解説に関する患者向け情報を作成している場合が多く、がん情報サービスが紹介するウェブサイトの運営元として、「適切である/まあ適切である」と回答した人が約60~70%であることから、リンク先の候補になると考えられる。しかし、保険業に関しては、「適切である/まあ適切である」と回答した人は過半数を下回り、公的機関との連携は現実的ではないことがうかがえた。また、現状では、業界によって情報提供に関する法規制や自主規制が異なり、さらに企業ごとに作成する情報の種類や情報の

作成方法、情報の質の担保の方法は異なると考えられる。そのため、今後は、がん情報サービスと営利企業が共同で、情報の作成方法や質を担保する方策について検討し、これに基づく共通認識のもと、リンク基準を検討・作成したうえで、実運用に向けた試行を進める必要がある。

#### E. 結論

本調査は、「がん情報サービス」と営利企業が運営する患者向けウェブサイトとの将来的な連携のあり方を検討した。

がん情報サービスから製薬企業等の営利企業が運営するウェブサイトへのリンクを設置することで、患者や家族が入手できる情報の種類が広がり、利便性が向上する可能性があると考えられた。

同時に、がん情報サービスから営利企業が作成する患者向けウェブサイトへのリンクを設置するためには、情報の質を担保する方法、情報の責任の所在の整理や、これらを利用者に明示する方法等について、がん情報サービスと営利企業が共同で更に検討を進める必要がある。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### G. 研究発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

- 1) 堀抜文香、齋藤弓子、石川文子、佐野由美子、高山智子、若尾文彦. がんの情報入手とeヘルスリテラシーとの関連の検討：がん情報サービス利用者調査から. 第60回日本癌治療学会学術集会, 2022. 10. 神戸

#### 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）

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

保険適用外のがん免疫療法のシステマティックレビュー：日本臨床腫瘍学会との連携による取り組み

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	下井 辰徳	国立がん研究センター中央病院（腫瘍内科医長）〔日本臨床腫瘍学会〕
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）
研究協力者	星野 伸晃	京都大学医学部附属病院 先端医療研究開発機構(iACT) 臨床研究支援部（特定講師）
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（副部長）
研究協力者	横山 和樹	国立がん研究センター中央病院 頭頸部・食道内科（医員）
研究協力者	中村 翔平	がん・感染症センター 都立駒込病院 腫瘍内科

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、国内外の情報の質を担保する規制を含む諸要件を検討することを目的としている。この中で、自由診療等で行われている保険適用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い、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、国内外の情報の質を担保する規制を含む諸要件を検討することを目的としている。この中で、自由診療等で行われている保険適用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った。

B. 研究方法

日本臨床腫瘍学会のがん免疫療法ガイドライン第3版改訂に合わせて、「がんワクチン療法」と「がんエフェクターT細胞療法」について、文献検索された情報をもとに、各がん種のシステマティックレビューを行った。

（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

がん免疫療法ガイドライン第3版（日本臨床腫瘍学会編）のガイドライン委員会委員長の岡山大学の堀

田先生の許可を得て（JSMOに提出した概要書：資料

1）、日本臨床腫瘍学会からの外部委託という形で、システマティックレビューを実施することとなった。

研究協力者として、西川医師、星野医師、瀬田医師、横山医師、中村医師に参画いただいた。

1) 文献検索について

がん免疫療法ガイドライン第2版の方法を踏襲して実施された。Pubmedを用いて、2017年10月から2021年6月の期間で検索した。

エフェクターT細胞療法の検索式：neoplasms[majr]

AND ("effector t cell" OR "t-lymphocyte subsets"[mesh] OR "NK cell" OR "killer cells, natural"[mesh] OR TIL OR "lymphocytes, tumor-infiltrating"[mesh] OR TCR OR "t-cell receptor"[tw] engineered OR chimeric OR "Induced Pluripotent Stem Cells"[mesh] OR iPS OR "Receptors, Chimeric Antigen"[mesh] OR "Induced Pluripotent Stem Cells"[mesh]) AND ("randomized controlled trial"[pt] OR meta-analysis[pt] OR "systematic review"[pt]) AND humans AND 2017/10:2021/05[dp] AND (English[la] OR japanese[la])。

ワクチン療法の検索式 : neoplasms[majr] AND ("effector t cell" OR "t-lymphocyte subsets"[mesh] OR "NK cell" OR "killer cells, natural"[mesh] OR TIL OR "lymphocytes, tumor-infiltrating"[mesh] OR TCR OR "t-cell receptor"[tw] engineered OR chimeric OR "Induced Pluripotent Stem Cells"[mesh] OR iPS OR "Receptors, Chimeric Antigen"[mesh] OR "Induced Pluripotent Stem Cells"[mesh]) AND ("randomized controlled trial"[pt] OR meta-analysis[pt] OR "systematic review"[pt]) AND humans AND 2017/10:2021/05[dp] AND (English[la] OR japanese[la])

であった。

この結果、がんワクチン療法では418文献、エフェクターT細胞療法は44件の文献がヒットした。

## 2) 一次スクリーニングについて

Phase2以上のエビデンスレベルのRCTを検索することとした。2名の分担研究者が独立して割り当てられた部分の文献をスクリーニングして、ワクチン療法は49文献、エフェクターT細胞療法は2文献がのこった。ただし、特に造血器腫瘍についてはエフェクターT細胞療法はPhase2試験で薬事承認を受けており、実臨床で使用されていることを鑑みて、Phase2試験についても抽出することとした。

## 3) 二次スクリーニング以後の対応

各臓器ごとに、ワクチン療法とエフェクターT細胞療法の担当を決めて、各文献のエビデンスの強さ等を評価して、必要に応じてメタアナリシスも実施した。その結果をもとに、ガイドラインの各臓器の部分に追記した。

ガイドライン自体は、2023年3月に発刊された(資料2)。

## D. 考察

前回までのがん免疫療法ガイドライン第2版においても、エフェクターT細胞療法やワクチン療法の有効性が示されているがん種はほとんど存在しなかった。今回は、造血器腫瘍やメラノーマなど、一部のがんでエフェクターT細胞療法やワクチン療法の有効

性が示されており、今後発展の可能性がある。

一方で、現時点では、殆どのがん種で、ワクチン療法の種類もまちまちで、RCTで対照群と比較して有効な結果を示しているものはほとんどなかった。

一部有望な結果が出ている研究については、細胞製剤の調整の方法が詳細に示されておらず、再現性に疑問が生じる部分があった。

## E. 結論

がん免疫療法ガイドラインの作成の手法に則って、エビデンスの評価を行った。ほとんどのがん種においてワクチン療法やエフェクターT細胞療法が有効であるというRCTの結果は出ていない。

## 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

2021年4月18日

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マ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



# がん免疫療法 ガイドライン

JSMO Cancer Immunotherapy Guidelines, Third Edition



公益社団法人  
日本臨床腫瘍学会 編

協力

日本がん免疫学会  
日本臨床免疫学会

第3版

金原出版株式会社

## 第3版発刊によせて

2014年に悪性黒色腫に対する抗PD-1抗体薬ニボルマブが本邦初の免疫チェックポイント阻害薬として保険承認されました。これを皮切りに数多くのがん種に対して有効な様々な種類の免疫チェックポイント阻害薬が登場し、日常臨床に利用されるようになりました。今ではがん種ごとの薬物療法アルゴリズムには、初回治療からの免疫チェックポイント阻害薬の投与を推奨するものも多く、その有効性をごん薬物療法に携わる多くの医療者が実感しています。さらに2018年には腫瘍細胞とT細胞に対する二重特異性を有する抗体 (BiTE) が、2019年には遺伝子改変細胞療法としてのキメラ抗原受容体導入T細胞 (CAR-T) 療法が保険承認されており、造血器腫瘍に対する高い有効性が示されてきました。これらはいずれも、担癌宿主の免疫細胞が持つ抗腫瘍活性の回復、増強を導いて腫瘍制御をもたらす画期的な治療法であり、まさに近年の分子免疫学、分子腫瘍学の発展の成果を基盤としています。

振り返りますと本ガイドライン旧版 (2016年、2019年発刊) においては、以下の2点に焦点をあてて作成が進められてきました。1点目は、保険診療として実施できる具体的な免疫療法と、その限られた有効性を明確にすることです。がん免疫療法は古くからその効果が期待されていましたが、免疫チェックポイント阻害薬の保険承認という転機を迎えたことで、標準治療と研究的治療との区別が曖昧にならないよう注意を喚起しました。2点目は、殺細胞性抗がん薬や分子標的薬の投与では経験しなかった多彩な免疫関連有害事象についての適切な情報を提供することです。特に免疫関連有害事象への対応には、これまで以上に広い範囲の診療科、専門家の連携が必須であることが強調されました。これらは、本ガイドライン改訂第3版においても、継続して注意が払われており、近年急速に蓄積している臨床研究成果のシステマティックレビューに基づいた記載が大幅に追加されています。さらに、適応疾患の拡大、新たな免疫チェックポイント分子を標的にした薬剤など選択肢となる薬の増加、さらに他の治療モダリティとの併用による複合免疫療法の進歩など、がん免疫療法は著しく変貌していますが、これらの全体像についてもバランス良く明解に描き出しており、実臨床の指針として極めて有用と考えられます。

このたびの改訂第3版は、作成ワーキンググループ長の堀田勝幸先生の下、日本がん免疫学会、日本臨床免疫学会からの推薦委員も含む計34名の作成委員、協力委員、評価委員の方々の素晴らしい努力により完成いたしました。また、システマティックレビューについては若尾文彦先生、中山健夫先生の研究班の協力も頂きました。すべての関係の皆様へ感謝を申し上げます。本ガイドラインが、日々の進歩の著しいがん免疫療法を適切に実施するために役立つことを祈念いたします。

2023年2月  
公益社団法人 日本臨床腫瘍学会  
ガイドライン委員会 委員長  
馬場英司

## 日本臨床腫瘍学会 がん免疫療法ガイドライン改訂版作成ワーキンググループ(WG)

(五十音順)

WG長	堀田 勝幸	岡山大学病院新医療研究開発センター
副WG長	二宮 貴一朗	岡山大学病院ゲノム医療総合推進センター
委員	有安 宏之	静岡県立総合病院 糖尿病内分泌内科
	有山 寛	九州大学病院血液・腫瘍・心血管内科
	池田 裕明	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科医療科学専攻腫瘍医学分野
	今川 彰久	大阪医科大学内科学Ⅰ
	上田 百合	東京医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野
	加藤 元博	東京大学医学部附属病院小児科
	北園 聡	がん研究会有明病院呼吸器内科
	小林 智	神奈川県立がんセンター消化器内科
	下井 辰徳	国立がん研究センター中央病院腫瘍内科
	杉山 栄里	国立がん研究センター東病院呼吸器内科、厚生労働省
	鈴木 重明	慶應義塾大学医学部神経内科
	武隈 宗孝	静岡県立静岡がんセンター婦人科
	田尻 和子	国立がん研究センター東病院循環器科
	谷崎 潤子	近畿大学医学部内科学教室腫瘍内科部門
	鳥越 俊彦	札幌医科大学医学部病理学第一講座
	成田有季哉	愛知県がんセンター薬物療法部
	西澤 綾	都立駒込病院皮膚腫瘍科
	西森 久和	岡山大学病院血液・腫瘍内科
	原 浩樹	埼玉県立がんセンター消化器内科
	福原 規子	東北大学病院血液内科
藤原 豊	愛知県がんセンター呼吸器内科	
三浦 裕司	虎の門病院臨床腫瘍科	
森田 智視	京都大学医学統計生物情報学	
協力委員	大村 洋文	九州大学病院別府病院内科
	鈴木慎一郎	近畿大学医学部内科学教室腫瘍内科部門
	中田 晃暢	愛知県がんセンター薬物療法部
	松島 知広	埼玉県立がんセンター消化器内科
	望月亜矢子	静岡県立静岡がんセンター婦人科
作成支援	山口直比古	日本医学図書館協会

### 厚生労働科学研究費補助金

「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」(若尾班)

若尾 文彦	国立がん研究センターがん対策研究所
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

評価委員	安藤 雄一	名古屋大学医学部附属病院化学療法部
	高山 哲治	徳島大学大学院医歯薬学総合研究部消化器内科学分野
	滝口 裕一	千葉大学大学院医学研究科臨床腫瘍学
	馬場 英司	九州大学大学院医学研究科九州連携臨床腫瘍学講座
	矢野 真吾	東京慈恵会医科大学附属病院腫瘍・血液内科

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）

信頼できる確かながん情報にたどり着きやすい仕組みづくりのための検討

～情報検索会社との連携による取り組み～

研究分担者 石川 文子 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（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研究所がん情報提供部（部長）  
研究代表者 若尾 文彦 国立がん研究センターがん対策研究所（事業統括）  
研究協力者 吉田 奨 ヤフー株式会社 政策企画統括本部  
研究協力者 増田 律子 ヤフー株式会社 C00検索統括本部 企画デザイン1 本部

研究要旨

【目的】インターネット上には科学的根拠が乏しい情報が数多く存在し、適切な情報にたどり着きにくい状況が生じており、課題となっている。本研究では、情報検索会社と連携して、がん患者や家族等ががんに関する情報をインターネットで検索した際に、がん情報サービスの適切な情報にたどり着きやすくするための検討を行った。

【方法】がんに関する検索ワードを分析・整理し、検索結果をわかりやすく、かつ上位に表示することで、がん情報サービスにアクセスしやすくするよう、以下について検討した。1) 検索からがん情報サービスへのアクセス状況、2) 検索サービスの違いによるがん情報サービスへのアクセスの違い、3) 検索結果の表示法改善案の作成、4) 検索結果の表示法変更によるがん情報サービスアクセスの変化の評価の4点である。

【結果】がん情報サービスの利用者が使用するデバイスは約75%がスマートフォンであり、スマートフォンの利用者は各種がんのページを中心に閲覧していた。またパソコンの利用者は検査や症状などを中心に情報検索していることが伺えた。情報検索会社によって、がん情報サービスへ流入する検索ワードに差異があった。したがって効果検証については、①比較的少ないワードについて、②検索結果をわかりやすく、③上位に表示する、の3点に留意してモジュールを制作して行った。その結果、当該モジュールの導入により、作成提示した多くのキーワード、サブキーワードで、がん情報サービスへの流入の増加が見られた。

【考察】今回の検討により、情報検索会社とともに行ったキーワード提示によるアクセス数の検証では、多くのキーワードでアクセス数が増加する結果となった。このようなアクセス数の増加は、上位に検索結果が示されるだけでなく、情報検索会社で提示されるキーワード検索の結果の概要がイラストとともに示されること、またキーワードとともに検索されることが多いサブキーワードがリストされることにもよると考えられる。こうした背景により、がん情報サービスの適切なページへつながる導線がより強化されたことによると考えられる。一方で、科学的根拠が乏しいがん治療については、がん情報サービス上の情報が少なく、検索結果からの導線が設けにくい、あるいはモジュールが導入しにくいという課題が明らかになった。検索結果による信頼できる情報へのアクセスの強化は、あくまでもそうした“情報があること”が前提となる。したがって、情報作成の課題とともに検討をさらに進める必要がある。

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加している。がん対策・たばこ対策に関する世論調査（内閣府政府広報室）（令和元年7月調査）では、がんの治療法や病院に関する情報源として、インターネットおよびツイッターやフェイスブックなどのSN

Sから情報を入手しようと思う者は36.9%に達しており、その回答割合は18～29歳から50歳代で高くなっている。

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月）の「相談支援及び情報提供（現状・課題）」の項では、「がんとの共生を目指す社会にとって、全ての患者やそ

の家族等、医療従事者等が、確実に、必要な情報及び正しい情報にアクセスできる環境を整備することが重要である。」とされている。さらに、インターネット上のがん情報は増え続ける一方で、科学的根拠が乏しい情報が数多く存在し、適切な情報にたどり着きにくい状況が生じていることが課題になっている。

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、各がんの解説、診断・治療、治験、療養等に関する確かな情報の提供に努めている。がん情報サービスの利用者を対象とした近年の調査（2018-2021）では、サイトにアクセスし、探していた情報にたどり着くことができた者の割合は7割程で推移しており、がん情報サービスの適切な情報にたどり着きやすくするためさらなる検討が求められる。

そこで本研究では、がん患者や家族等ががんに関する情報をインターネットで検索した際に、がん情報サービスの適切な情報にたどり着きやすくするため、情報検索会社と連携して対応策について検討することを目的とした。

## B. 研究方法

検索サービスからがん情報サービスへのアクセス状況について分析し、情報検索会社によってアクセス状況が異なる検索語を抽出した。その上で、抽出した検索ワードについて、複数の単語をスペースで区切って入力して検索する「AND検索」の検索パターンを含めて一体で結果表示する表示法の試行を行い、がん情報サービスへのアクセスの変化を評価した。

### 1) 検索からがん情報サービスへのアクセス状況の分析

がん情報サービスに設置した分析ツールを用いて、検索会社A社が提供するサービスからがん情報サービスへのアクセス数を解析した。利用したデバイスの種類別（PC、タブレット端末、スマートフォン）、対象者の属性（性別、年代別）の利用状況や検索クエリによる閲覧状況を確認し、分析した。

#### ○ 対象期間

2021年12月1日から2022年5月31日

### 2) 検索サービスの違いによるがん情報サービスへのアクセスの違いの検討

検索会社B社が提供するサービスからがん情報サービスへのアクセス状況について、B社からのデ

ータ提供を受け、上述A社との傾向の違いを分析した。

#### ○ 対象期間

2021年7月1日から2022年6月30日

### 3) 検索結果の表示法改善案の作成

検索会社B社との連携、協力の下、検索結果をわかりやすく、かつ上位に表示するためのモジュールを制作して、効果検証を行った。腫瘍マーカー、悪性リンパ腫、白血病などのキーワードを核にして、一緒に検索されることが多いサブキーワードと組み合わせ、それらが検索された際に、がん情報サービスの該当ページの紹介文、およびキーワードに関連する画像を一体として検索結果の最上位に表示する仕組みを時限的に用意した。用意したキーワードとサブキーワードの組み合わせ例は、下記のとおりである。

#### ○ キーワード

腫瘍マーカー、白血病、悪性リンパ腫

#### ○ サブキーワード

腫瘍マーカーとは、数値、検査、psa、cea、精度など

悪性リンパ腫とは、症状、治療、検査、診断など

白血病とは、症状、初期症状など

### 4) 検索結果の表示法変更によるがん情報サービスアクセスの変化の評価

上の3)を用いて、表示法改善前と、改善後のそれぞれ30日間の、B社検索からがん情報サービスへの流入数を比較した。検索のキーワードおよびサブキーワードについて、流入が増加／減少した割合を求めた。

#### ○ 対象期間1（表示法改善前）

2022年10月25日から2022年11月23日まで（30日間）

#### ○ 対象期間2（表示法改善後）

2022年11月24日から2022年12月23日まで（30日間）

（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

### 1) がん情報サービスの利用者および使用デバイス

2021年12月から2022年5月までの半年間における、がん情報サービスの利用者の特徴として、性別は男性が53.3%、女性が46.7%であった(図1)。利用者の年代は35~44歳代が最も多く、次いで25~34歳代、45~54歳代の順であった(図2)。がん情報サービスを使用するデバイスは、スマートフォン(75.4%)、パソコン(21.6%)、タブレット端末(2.9%)の順に多くなっていた(図3)。

また、がん情報サービス内の検索状況は、検索クエリの表示回数を確認し、多い順に並べて整理した。がん情報サービスを使用するデバイス(スマートフォン、パソコン、タブレット端末)それぞれの結果を表1に示す。スマートフォンでは、1. 前立腺がん、2. 大腸がん、3. 甲状腺、4. 便秘、5. 子宮頸がんの順に多く検索されており、パソコンでは、1. 治療、2. 便秘、3. 罹患、4. MRI、5. がんの順に多く検索されていた。タブレット端末では、1. 前立腺がん、2. 大腸がん、3. 前立腺、4. 便秘、5. 甲状腺がんの順に多く検索されていた。例えば、スマートフォンでは下位(例、治療:28位、罹患:17位)である項目が、パソコンでは上位(治療:1位、罹患:3位)である等、がん情報サービスを使用するデバイスにより異なる傾向がみられた。

### 2) 検索サービスの違いによるがん情報サービスへのアクセスの違い

2021年7月1日から2022年6月30日までの1年間において、情報検索会社A社とB社が提供する検索サービスそれぞれからがん情報サービスへの流入数を検索ワードごとに確認し、多い順に並べて整理した(表2)。A社の検索サービスでは、1. 腫瘍マーカー、2. 大腸がん、3. 前立腺がん、4. 子宮頸がん、5. MRIの検索ワードで多く検索されており、B社の検索サービスでは、1. 大腸がん 症状、2. 膵臓がん 初期症状、3. 子宮頸がん、4. 胃がん 初期症状、5. 多発性骨髄腫で多く検索されていた。A社の検索サービスで上位の「腫瘍マーカー(1位)」という検索ワードがB社の検索サービスでは「腫瘍マーカー検査とは(17位)・腫瘍マーカー(48位)」と、順位や検索ワードの用いられ方に差異がみられた。

### 3) 検索結果をわかりやすく、かつ上位に表示するためのモジュール制作

A社とB社の検索サービスにおいて用いられている検索ワードの順位が異なった「腫瘍マーカー」をキーワードに検索結果を確認し、サブキーワードとして検索されていたワードを表3に示す。この結果より、メインキーワードを「腫瘍マーカー」、サブキーワードを「csa、ca19-9、ca125、psa、scc、数値、精度、血液検査、検査、健康診断」と設定し、その組み合わせによるモジュールを制作することとした(図4)。

### 4) モジュールによる効果の検証

3)で制作したモジュールを導入したことによる効果として、B社の検索サービスからがん情報サービスへの流入は、多くのキーワード、サブキーワードで増加した。白血病、症状では、モジュール導入後の流入数がモジュール導入前の約13倍に増加し、悪性リンパ腫、症状についても4倍強の増加した(図5)。全体でも約3倍増加しており、減少したものはほとんどなく、減少幅も小さい結果であった。

## D. 考察

### 1) 使用デバイスの違いによる利用状況の違いについて

スマートフォンやタブレット端末の利用者は、がんの種類での検索が多く、パソコンの利用者は、治療、罹患、手術や各種検査についての具体的な内容を含む検索ワードが上位であった。スマートフォンやタブレット端末の利用者は「(情報を)見る/閲覧する」、パソコンの利用者は「(情報を)調べる」ことを目的としてサイトを利用している可能性が考えられた。

### 2) モジュールの効果について

がん患者や家族等ががんに関する情報をインターネットで検索したときにがん情報サービスの適切な情報にたどり着きやすくするため、モジュールを制作する際には、①比較的少ないワードについて、②検索結果をわかりやすく、③上位に表示するの3点に留意した。その結果、当該モジュールの導入により、作成提示した多くのキーワード、サブキーワードで、がん情報サービスへの流入の増加が見られた。このようなアクセス数の増加は、上位に検索結果が示されるだけでなく、情報検索会社で提示されるキーワード検索の結果の概要がイラストとともに

に示されること、またキーワードとともに検索されることが多いサブキーワードがリストされることにもよると考えられる。

### 3) モジュールの実装促進

モジュールの効果が確認できたため、今後も情報検索会社との協力・連携を強化し、モジュールの実装を推進していく方針である。今回モジュールを制作するにあたっては、がん情報サービスのサイト内にキーワードとサブキーワードが一覧できるページが設けられておらず、モジュールが活用しにくい場面があり、試行する際、サブキーワードを列挙する代わりに、がん情報サービスの目次構成を用いて対処することがあった。利用者目線を考慮すると、知りたい、調べたいキーワードとサブキーワードをAND検索したときの適切な情報へたどり着けるようにすることが好ましいため、がん情報サービスのコンテンツの作成や更新にあたっては、そのような検索からの流入を想定した配慮が求められることになる。

### 4) 検索が多いものの、がん情報サービス側に適切な情報がないものへの対策

がん患者やその家族がインターネット上のがんに関する情報を検索する際に、科学的根拠の乏しい医療行為やそれらを提供する医療機関等の広告・宣伝に触れ、健康被害を受けることが懸念されている。がん情報サービスを利用するがん患者を含む利用者の身体的、精神的、経済的な負担を最小限にし、健康被害を防ぐため、適切な情報にたどり着きやすくするための配慮や工夫は極めて重要である。

科学的根拠が乏しいがん治療については、がん情報サービス上の情報が少なく、検索結果からの導線が設けにくい、あるいはモジュールが導入しにくいという課題が明らかになった。検索結果による信頼できる情報へのアクセスの強化は、あくまでもそうした“情報があること”が前提となる。したがって、情報作成の課題とともに検討をさらに進める必要がある。

### E. 結論

がん情報サービスの利用者の特性を踏まえ①比較的少ないワードについて、②検索結果をわかりやすく、③上位に表示する、の3点に留意してモジュールを作成・試行した結果、提示した多くのキーワード、サブキーワードで、がん情報サービ

スへの流入の増加が見られた。また科学的根拠が乏しいがん治療は、がん情報サービス上の情報が少なく、検索結果からの導線が設けにくい、あるいはモジュールが導入しにくいという課題が明らかになった。検索結果による信頼できる情報へのアクセスの強化は、あくまでもそうした“情報があること”が前提となるため、情報作成の課題とともに検討をさらに進める必要があると考えられた。

### F. 健康危険情報

特になし

### G. 研究発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

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

がん情報サービスの利用者【性別】

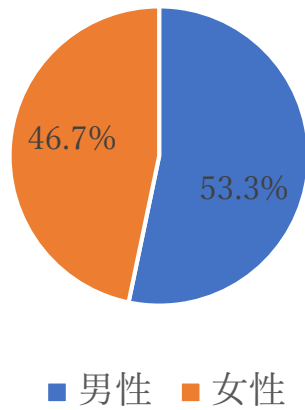


図1 がん情報サービス利用者の属性（性別）

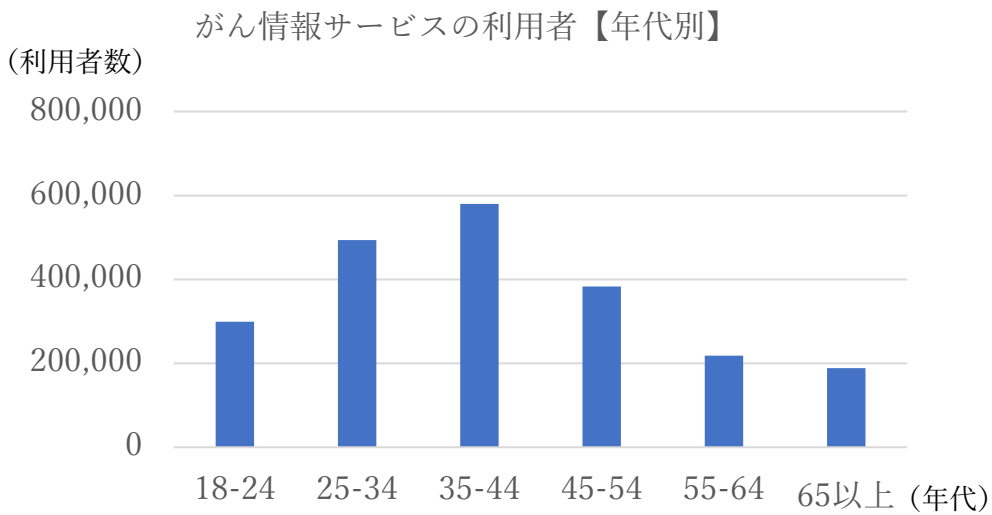


図2 がん情報サービスの利用者属性（年代）

がん情報サービスの利用者【デバイス毎】

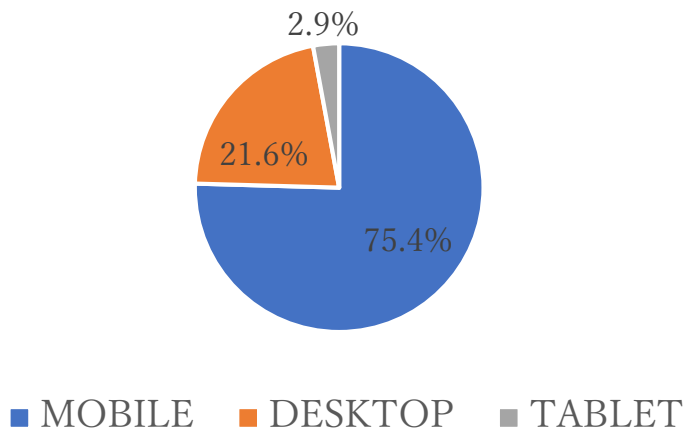


図3 がん情報サービスの利用者の使用デバイス

表1 がん情報サービス内の検索ランキング

No	検索クエリ	No	検索クエリ	No	検索クエリ
1	前立腺がん	1	治療	1	前立腺がん
2	大腸がん	2	便秘	2	大腸がん
3	甲状腺	3	罹患	3	前立腺
4	便秘	4	mri	4	便秘
5	子宮頸がん	5	がん	5	甲状腺
6	倦怠感とは	6	qol	6	乳がん
7	前立腺	7	ct	7	膵臓
8	貧血 症状	8	手術	8	膵臓がん
9	mri	9	乳がん	9	mri
10	乳がん	10	前立腺がん	10	白血病
11	白血病	11	推移	11	貧血
12	膵臓がん	12	pet	12	子宮頸がん
13	貧血	13	貧血	13	肺がん
14	胃がん 症状	14	癌	14	膀胱癌
15	膵臓	15	タバコ	15	悪性リンパ腫
16	タバコ	16	前立腺	16	タバコ
17	罹患	17	大腸がん	17	がん
18	悪性リンパ腫	18	要因	18	腫瘍マーカー
19	倦怠感	19	寛解	19	甲状腺がん
20	ct検査	20	膵臓	20	手術
21	腫瘍マーカー	21	白血病	21	貧血 症状
22	口内炎	22	子宮頸がん	22	倦怠感とは
23	大腸がん 症状	23	甲状腺	23	胃がん
24	膀胱癌	24	倦怠感	24	血小板
25	qol	25	肺がん	25	膵臓癌
26	qolとは	26	インフォームドコンセント	26	ct検査
27	甲状腺がん	27	子宮	27	口内炎
28	治療	28	psa	28	肝臓がん
29	セカンドオピニオン	29	胃がん	29	食道がん
30	乳がん検診	30	ガン	30	皮膚がん

左) スマートフォン

中央) パソコン

右) タブレット

表2 がん情報サービスへの流入検索ワードランキング

1	腫瘍マーカー	1	大腸がん 症状
2	大腸がん	2	膵臓癌 初期症状
3	前立腺がん	3	子宮頸がん
4	子宮頸がん	4	胃がん 初期症状
5	mri	5	多発性骨髄腫
6	貧血 症状	6	子宮体がん 症状
7	骨髄異形成症候群	7	前立腺 がん症状
8	膵臓がん	8	中皮腫
9	子宮体癌	9	食道癌 初期症状
10	中皮腫	10	子宮頸がん 症状
11	大腸がん 症状	11	骨髄異形成症候群
12	卵巣がん	12	悪性リンパ腫
13	倦怠感とは	13	膀胱がん
14	甲状腺がん	14	舌癌の初期症状
15	ct検査	15	膀胱癌 初期症状
16	乳がん	16	白血病
17	膀胱癌	17	腫瘍マーカー検査とは
18	膵臓癌	18	乳がん
19	ct	19	中皮腫とは
20	胃がん	20	卵巣がん

左) A社の検索サービス

右) B社の検索サービス



表 3 B社の検索サービスからの流入（腫瘍マーカー）

順位	検索ワード
17	腫瘍マーカー検査とは
45	cea 腫瘍マーカー
48	腫瘍マーカー
180	腫瘍マーカー 数値
229	腫瘍マーカー cea
231	腫瘍マーカー検査とは 精度
234	腫瘍マーカー 精度
404	腫瘍マーカー検査とは数値
429	血液検査 腫瘍マーカー
437	腫瘍マーカーとは
478	腫瘍マーカー検査
489	腫瘍マーカー数値高い異常なし
787	cea 腫瘍マーカー 上昇
936	腫瘍マーカー検査 必要性
965	腫瘍マーカー 数値 高い 大丈夫
970	健康診断 腫瘍マーカー
971	腫瘍マーカー 一覧

×
Q 検索
+ 条件指定

ウェブ
画像
動画
知恵袋
地図
リアルタイム
ニュース
一覧
ツール

---

約2,530,000件 1ページ目

[Q 腫瘍マーカー検査とは](#)
[腫瘍マーカー cea](#)
[腫瘍マーカー 精度](#)
[腫瘍マーカー scc](#)
[腫瘍マーカー ca19-9](#)
[腫瘍マーカー psa](#)
[腫瘍マーカー afp](#)
[で検索](#)

国立がん研究センター がん情報サービス

**腫瘍マーカーについて**



腫瘍マーカーの図

腫瘍マーカー検査は、がんの診断の補助や、診断後の経過や治療の効果をみることを目的に行います。腫瘍マーカーとは、がんの種類によって特徴的に作られるタンパク質などの物質です。がん細胞やがん細胞に反応した・・・

[つつきを見る](#)

**腫瘍マーカーについて**

1. 検査の目的 - 2. 検査の方法 - 3. 検査の実際 - 4. 検査の特徴 - 5. 検査を行う主ながん - 6. Q & A

図 4 検索結果をわかりやすくかつ上位に表示するためのモジュールのイメージ

流入量前後比  
(倍)

### デバイス合算

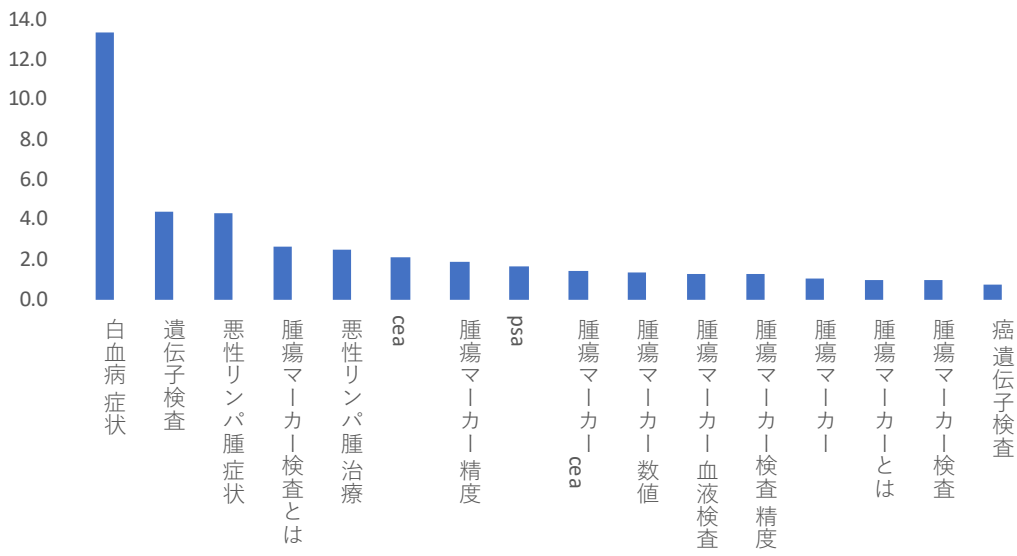


図 5 モジュール導入による B 社検索からがん情報サービスへの流入量変化 (導入前後比)  
白血病、悪性リンパ腫、腫瘍マーカー、遺伝子検査の 4 種類でモジュールを制作

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がん情報サイトの利用状況に関する調査  
～「がん情報サービス」の利用者を対象としたアンケート調査～

研究協力者 瀬崎 彩也子 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（特任研究員）  
研究協力者 齋藤 弓子 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（特任研究員）  
研究分担者 高山 智子 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（部長）

研究要旨

本研究では、がん情報サービスの利用者のニーズに即したがん情報の作成や情報提供のあり方についての検討に役立てるため、がん情報サービスの利用状況（情報の探しやすさ/役立ち度）や利用者属性の詳細を明らかにするアンケート調査を実施した。

その結果、604名より回答が得られた。がん情報サービスでの情報の探しやすさ/役立ち度については、約9割が情報は探しやすい役に立ったと回答しており、概ね好評価であった。利用者属性は患者本人（59.9%）がもっとも多く、診断前・後～治療前の者が約4割を占めた。またがん情報サービスにアクセスするきっかけになった検索ワードの多くは単語（“治療”“前立腺がん”“乳がん”等）であったが、「家族ががんになったとき何をすればいいか」などといった、がんの診断や治療に伴う不安な気持ちを表す短い文章で検索している者もいた。

がん情報サービスでは、診断前後から治療を開始する前の患者らに対して必要な情報をわかりやすく提供するためトップページに専用のバナー（がんと診断されたあなたに知ってほしいこと）を設けているが、こうした取り組みは今後も重要であると考えられた。患者らが不安や疑問に対処する際に医療者につながることができ、支援が受けられるよう、がん情報サービスのサイト上でも、がん相談支援センターなどを周知すると共に、医療者とのコミュニケーション方法について具体例を提示するなど配慮する必要がある。

A. 研究目的

がんの罹患による症状や身体的・精神的苦痛を感じながら、診断や治療に関する複雑な判断を迫られることになるがん患者にとって、適切な時期に必要な信頼できる情報を得ることは非常に重要である。そのため、インターネット上でがんの情報を提供するには、利用者のニーズを的確に捉えた上で、利用者が必要とする情報を安心して収集し、適切な支援につながるができる環境整備が求められる。

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、がん患者やご家族をはじめ、一般の方や医療スタッフなどに対して、確かながん情報を提供している。がん情報サービスでは、Webサイトの利用者に対する常設アンケートを設置し、利用者のニーズの把握に努めてきた。しかし、近年のがん医療の進歩や患者・家族等を取り巻く環境および価値観等の変化に伴い、利用者のニーズは複雑且つ多様化しており、常設アンケートの内容だけでは、どのような利用者が、どのような情報ニーズを有しているのかを捉えることが難しい状況にある。

そこで本研究では、がん情報サービスにおける情報作成および情報提供のあり方について検討するため、がん情報サービスの利用者を対象に、対象者の属性や利用状況などの詳細を明らかにする調査を実施し、分析したので、その結果を報告する。

B. 研究方法

本調査はWebアンケートフォームを用いた無記名自記式での調査である。がん情報サービスのページに2～3分、2～3ページ閲覧した方に対して、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2023年3月20日～4月3日であった。

調査項目は以下の複数の項目から成る。1)-3)は予め選択肢を設け、4)5)は自由記載にて回答を得た。

- 1) 個人属性（性別、年代、最終学歴）
- 2) がんと関わり

患者本人・患者の家族と回答した者へは現在の治療状況（診断前・治療中など）について尋ねた。

### 3) がん情報サービスの利用状況

- ・ 探していた情報について（情報の役立ち度、情報の探しやすさ、特定の情報を探していたか、情報の内容、入手できた/できなかった情報 など）
- ・ アクセスした理由、アクセス頻度

### 4) 検索エンジン（GoogleやYahoo!など）において入力し、がん情報サービスにアクセスするきっかけとなった検索ワード

### 5) がん情報サービスに対する意見・要望について

分析は、すべての調査項目の記述統計量を算出し、各項目の分布をグラフ化して視覚的に確認した。

#### （倫理面への配慮）

本研究は、指針が適用範囲とする医学系研究に該当しないと判断し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」（通知番号：6000-071）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・倫理的配慮等について記した説明文をよく読み、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

調査協力を依頼した632名のうち604名（有効回答率95.6%）より、同意が得られた。

回答者の性別は、男性が43.5%、女性が56.5%であった。年齢（年代）は、40～60歳代が7割を占め、70～80歳代が2割であった。最終学歴は「大学・大学院」との回答が5割弱を占めていた（図1-1～1-3）。

がんとの関わりは、患者本人と回答した者が59.9%であり、患者（もしくはがんの疑いがある方）の家族が24.0%、医療関係者が12.9%だった。患者本人と回答した者のうち、治療中と回答した者は27.6%、診断前（がんの疑いがある）の者は19.2%、診断後～治療前の者が18.0%であった。医療関係者と回答した者の保有資格は看護師（42.3%）、保健師・助産師（12.8%）の順に多かった（図2-1～2-3）。

がん情報サービスの利用状況のうち、がん情報サービスの役立ち度については、「とても役立った（43.2%）」、「まあ役立った（49.5%）」を合わせると約9割の者は役に立ったと回答した。がん情報サービスでの情報の探しやすさについては、約9割が「とても探しやすい（31.0%）」「まあ探しやすい（58.1%）」

と回答し、探していた情報は「ほぼ全て手に入った（32.6%）」「一部は手に入った（54.5%）」の回答を合わせると約9割であった。がん情報サービスで特定の情報を探していたと回答した者は84.3%であり、探していた情報の内容は「治療について（68.0%）」「がんについて（61.9%）」の順に多く、次いで「治療の副作用について（38.6%）」、「がんの検査について（38.4%）」、「がんにかかる人の数、生存率、再発率、死亡率等の情報（32.9%）」であった。探していた情報のがん種は、その他（31.3%）がもっとも多く、卵巣がん・膀胱がん・脳腫瘍・甲状腺がんなどが散見し、ついで、大腸がん（19.0%）、乳がん（16.3%）、肺がん（16.0%）の順であった。また、治療について探していた情報は、「どんな治療があるのか（77.9%）」がもっとも多く、次いで「手術内容（53.3%）」、「薬物療法（46.0%）」と回答した者が多かった。検査について探していた情報は、「どんな検査があるのか（74.1%）」がもっとも多く、次いで「MRI検査（40.1%）」、「腫瘍マーカー検査（38.4%）」の順に多かった。

がん情報サービスにアクセスした理由は、「自分のがんについて知るため（45.4%）」がもっとも多く、次いで「家族のがんについて知るため（18.4%）」「がんと診断されたわけではないが、がんや検査について知るため（15.7%）」の順に多かった。がん情報サービスにアクセスする頻度は、「今回が初めて（52.8%）」と回答した者がもっとも多く、次いで、「週1回以上（8.6%）」、「2～3か月に1回程度（7.9%）」、「月2～3回程度（7.9%）」、「半年に1回以下（7.3%）」の順であり、「毎日（3.5%）」と回答した者もいた。（図3-1～3-10）。

がん情報サービスにアクセスするきっかけになった検索ワードのうち、多く検索されたワードは「治療（58回）」、「前立腺がん（46回）」、「乳がん（44回）」であった。また、単語ではなく「入院して放射線治療を受けるには」や「親の病気受け入れられない」、「家族ががんになったとき何をすればいいか」といった文章を検索欄に記入した者もいた。

がん情報サービスについての意見や要望を自由記載で回答を求めたところ「特になし」「なし」を含め何らかの記載があった者は165名（回答率27.3%）だった。以下に、自由記載で得られた回答の一部を示す。

#### 【がん情報サービスに対する意見】

- ・ このサービスがあることで、情報がなく一人で悩むことがなかった。予後が悪いことが示されていて落ち込むこともあったが、行く手が分か

らないより不安が小さい。楽観的なことは伝えられないと思うが、がんと心身の向き合い方など、情報の読み取り方を個人が選べるような表現をこれからも続けてほしい。(60歳代・女性)

- ・ 患者本人のみならず、家族についてもフォローをしているなど、がんを取り巻く様々な情報について、ある程度網羅されているので、とても良いサイトだと思います。(60歳代・男性)
- ・ 5年生存率の情報などが年々更新されている。ちょっとしたことで落ち込むので、生存率が上がっていると励まされる。(60歳代・女性)
- ・ どんどん最新情報を提供してほしい。最新の医療を受けられる病院に誰でもすぐアクセスできたら安心です。(70歳代・女性)

#### 【がん情報サービスに対する要望】

- ・ がん患者の日常生活、治療～寛解までの体験談や治療に要した費用の情報を記載してほしい。復職についての情報も知りたい。(40歳代・女性)
- ・ 本人はもちろん、家族ががんになったとき気軽に相談できる窓口がもっとたくさん増えてほしい。病院の相談室はまだまだ敷居が高いように思う。(50歳代・女性)
- ・ リンク先にどんどん飛ばされてしまうので、1回で必要な情報が手に入らず、何度もサイトを閲覧することになる。(40歳代・女性)
- ・ 病院検索がやりにくい、病院の情報を得ても結局HPを見て対応していなかったりするので、希望の病院が見つかるような情報提供をしてほしい。(40歳代・女性)

#### D. 考察

本研究では、がん情報サービスの利用者の属性や利用状況の詳細を明らかにした。本調査の結果は、がん情報サービスでの情報作成や情報提供のあり方を検討する際の資料となるものと考えられる。

がん情報サービスの利用者は、がん患者本人が約6割であり、そのうち約4割は診断前(がんの疑いがある)もしくは診断後～治療前の段階にあった。がんの診断前後の治療が開始される前は、がんに関する医療用語に関する知識は乏しく、医療用語を知っていたとしても正しく理解することは難しい可能性がある。がん情報サービスでは、トップページに「がんと診断されたあなたに知ってほしいこと」のバナーを設け、これからがんの治療を開始する患者らに対し、不安への対処、相談支援センターの紹介やがんの情報を集めるときのポイント等、必要な情報をまとめ

て提供すべく努めている。がん情報サービスでの情報の役立ち度や情報の探しやすさといった点については概ね高評価が得られており、サイトの運営について検討を重ねた結果と評価できるが、診断前後から治療を開始する前の患者らへの信頼できる確かながん情報提供のための取り組みは、今後も重要であると考えられた。

がん情報サービスにアクセスするきっかけとなった検索ワードの多くは単語であったが、がんの診断や治療に伴う不安な気持ちを表す短い文章で検索している者もいた。がんの診断・治療や検査について不安や疑問を抱えていても、その内容を医療者に伝え・相談するまでに至っていない可能性も考えられる。患者らが不安や疑問に対処する際には医療者からの支援が受けられるよう、がん情報サービスのサイト上でも、がん相談支援センターを周知すると共に、医療者へ自分の気持ちをどのように伝えればよいか、医療者とのコミュニケーションについての具体例を提示し、患者らが医療者につながるよう配慮する必要がある。

今後も本調査で得られた結果(がん情報サービスに対する意見や要望含)のさらなる分析により、がん情報サービスでの情報提供に関する課題等を抽出し検討を進める方針である。

#### E. 結論

がん情報サービスにおいて、診断前後から治療開始前の患者らに対して必要な情報をわかりやすく提供する取り組みが今後も重要であると考えられた。また、がん情報サービス上でもがん相談支援センターを周知医療者とのコミュニケーションについての具体例を提示し、患者らが不安や疑問を抱いた際に医療者につながるよう配慮する必要がある。

#### 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

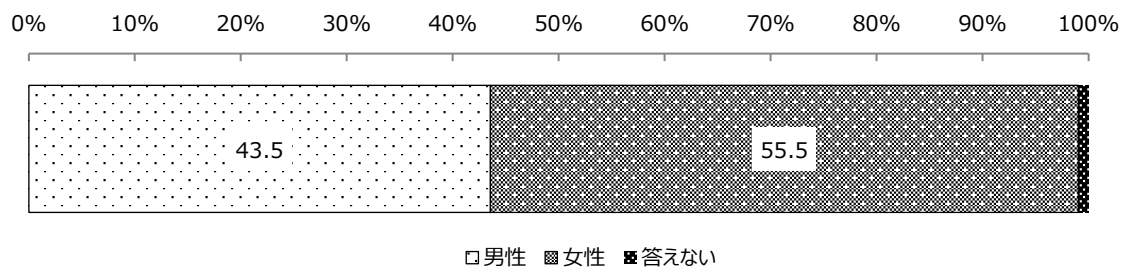


図 1-1 性別 (N = 604)

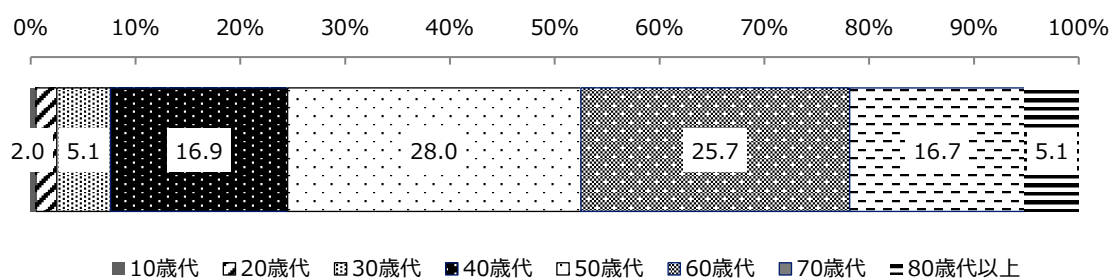


図 1-2 年代 (N = 604)

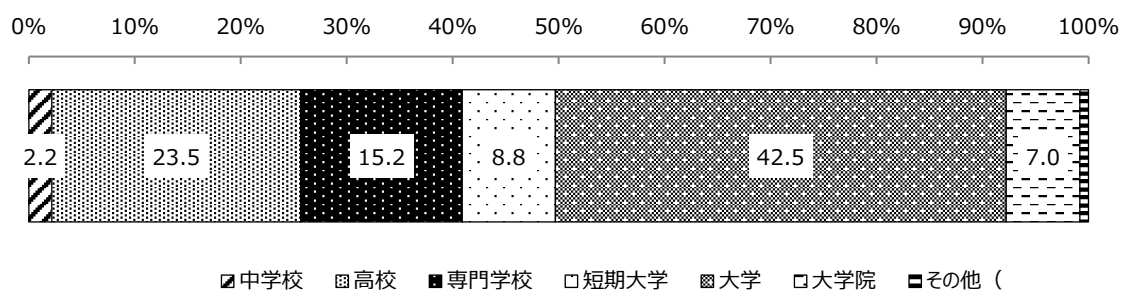


図 1-3 最終学歴 (N = 604)

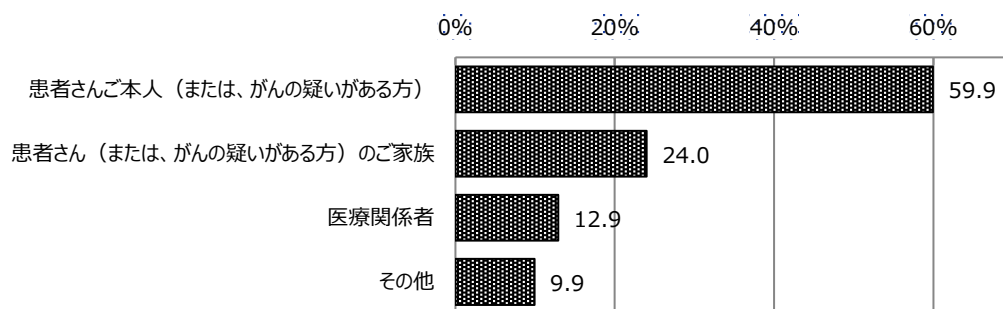


図 2-1 がんとの関わり (N = 604)

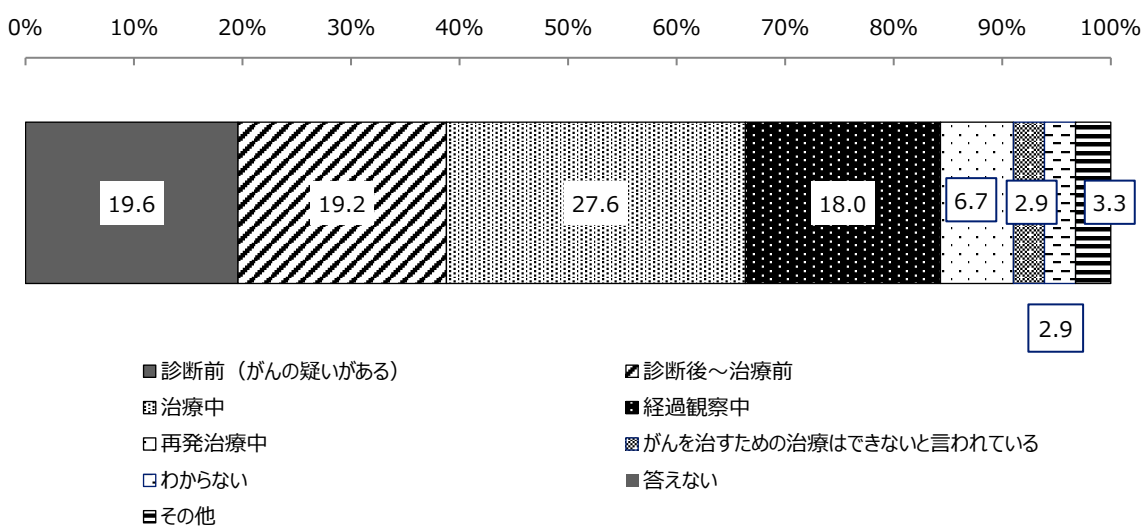


図 2-2 患者本人の現在の治療状況 (N = 507)

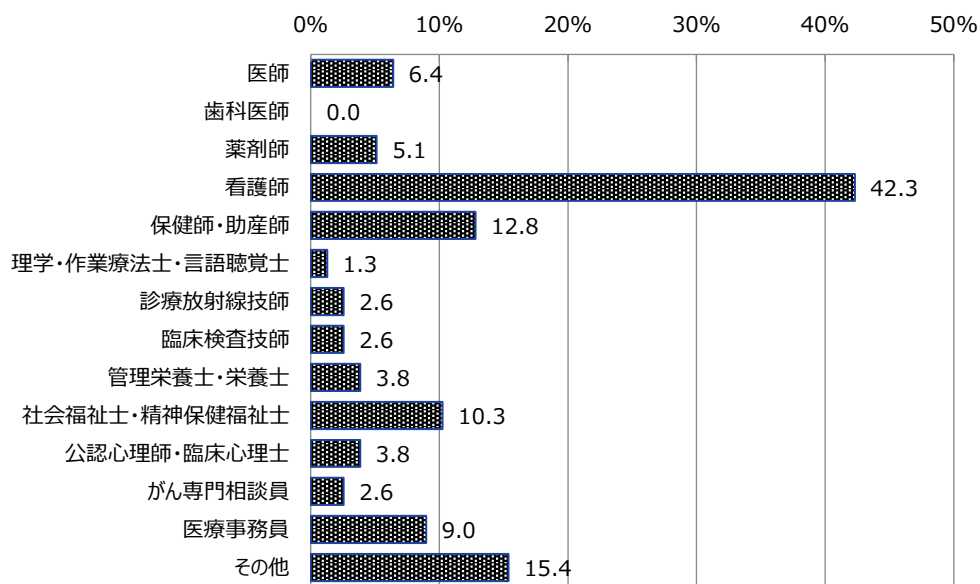


図 2-3 職種 (N = 78)

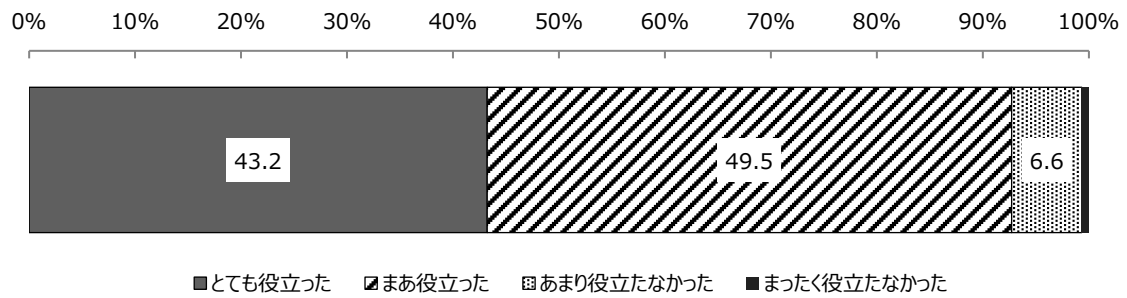


図 3-1 がん情報サービスは役に立ったか (N = 604)

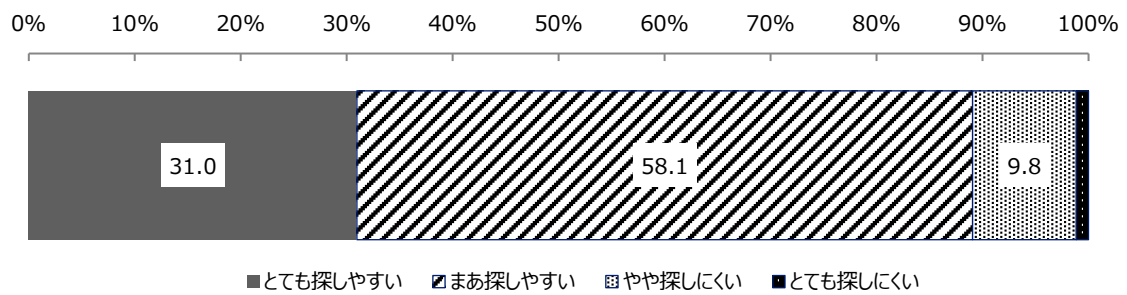


図 3-2 がん情報サービスの情報は探しやすいか (N = 604)

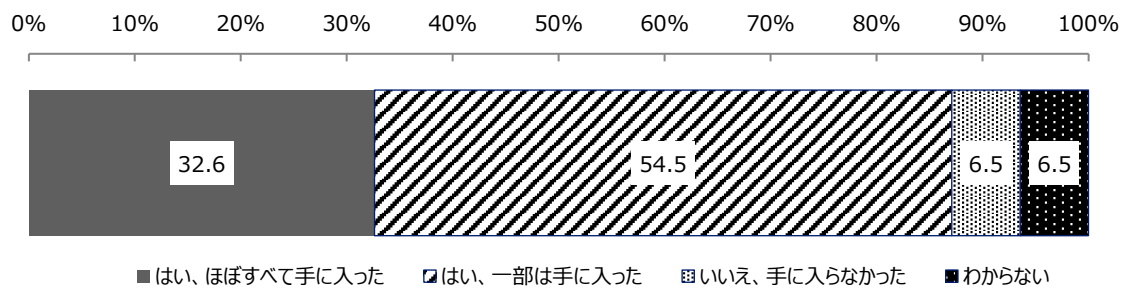


図 3-3 がん情報サービスで探していた情報は手に入ったか (N = 604)

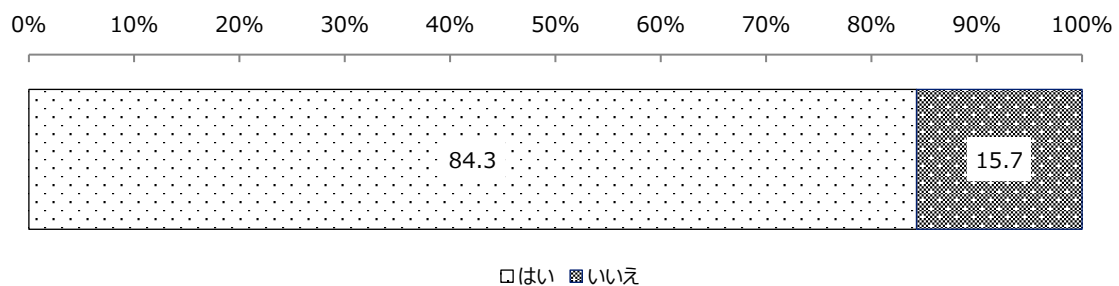


図 3-4 がん情報サービスで何か特定の情報を探していたか (N = 604)



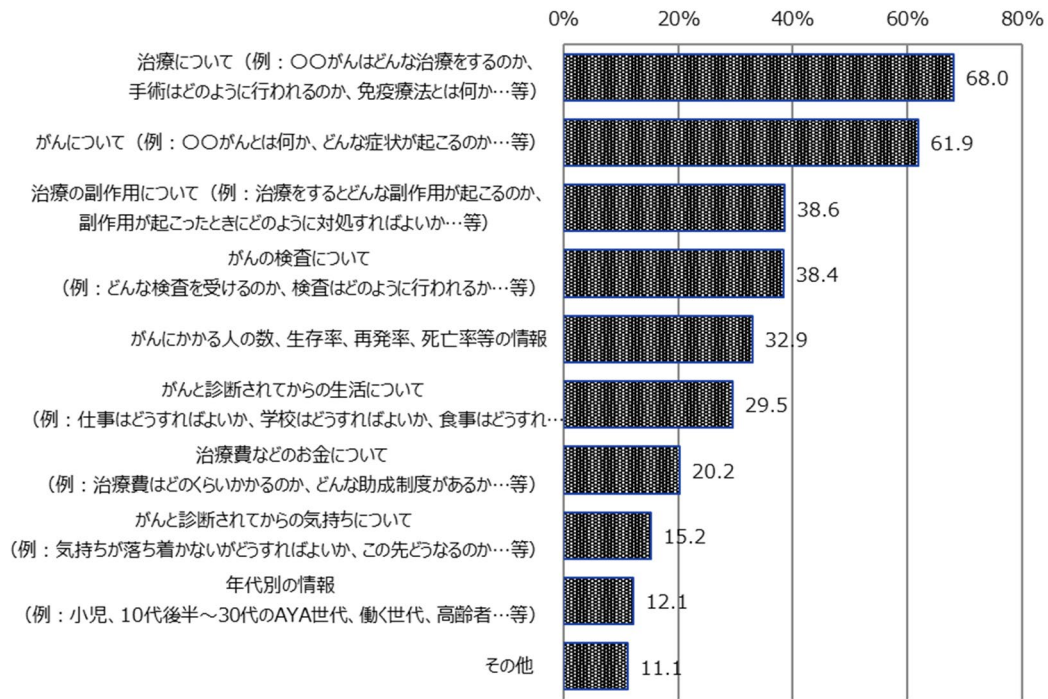


図 3-5 がん情報サービスで探していた情報 (N = 604、複数回答)

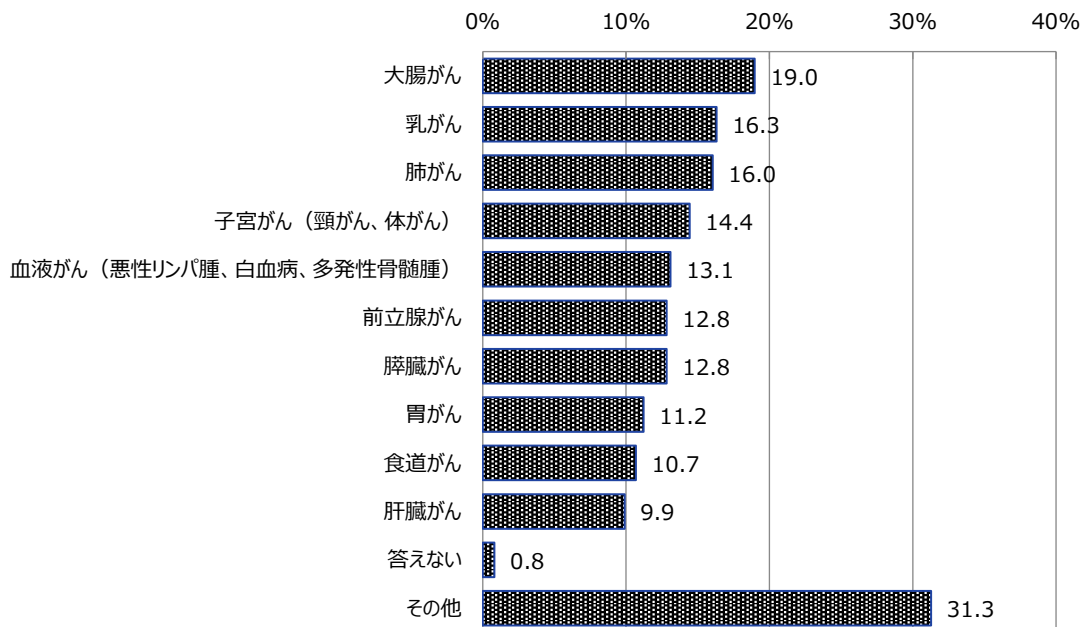


図 3-6 情報を探していたがんの種類 (N = 374、複数回答)

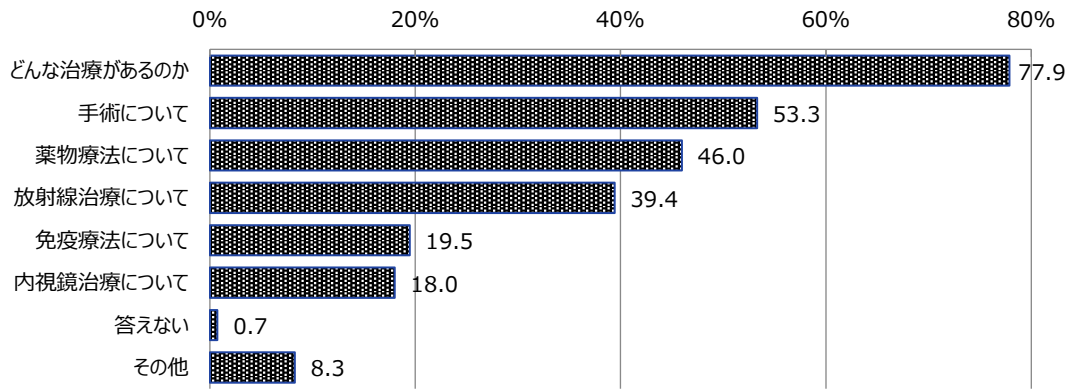


図 3-7 情報を探していた治療 (N = 411、複数回答)

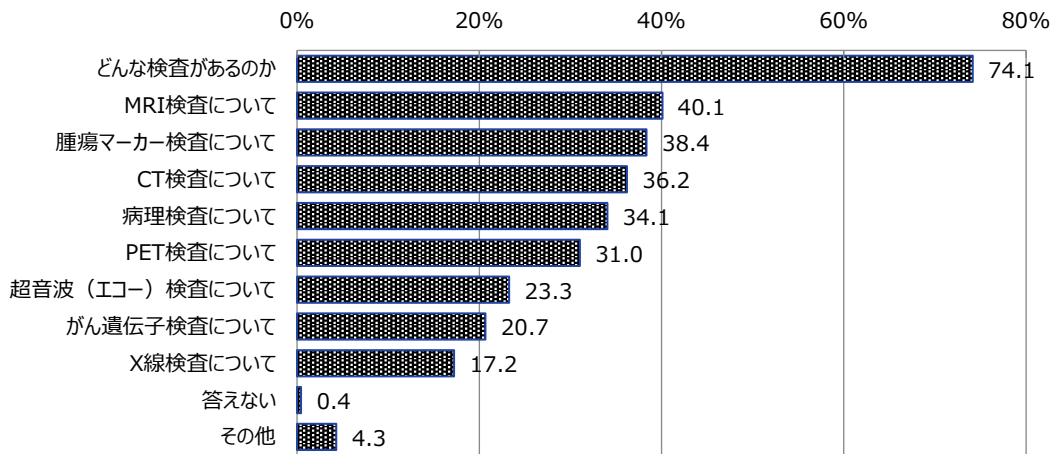


図 3-8 情報を探していた検査 (N = 232、複数回答)

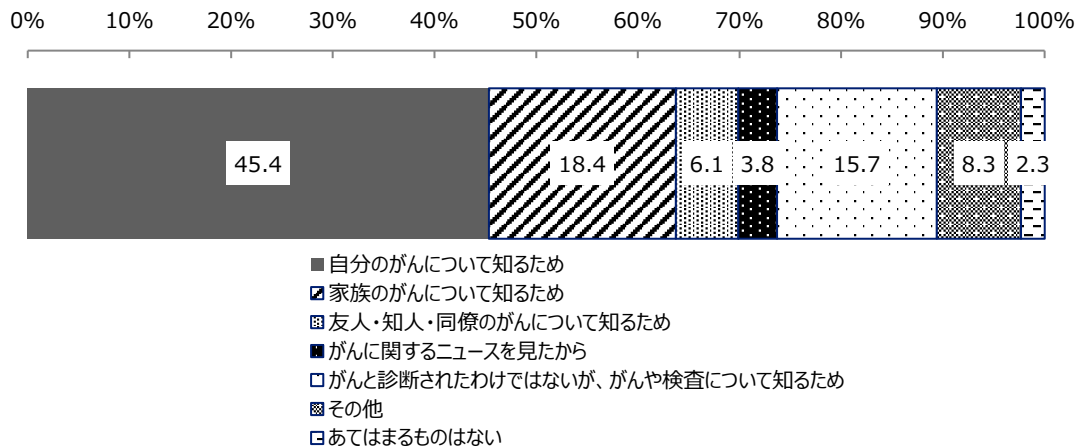


図 3-9 がん情報サービスにアクセスした理由は何か (N = 604)

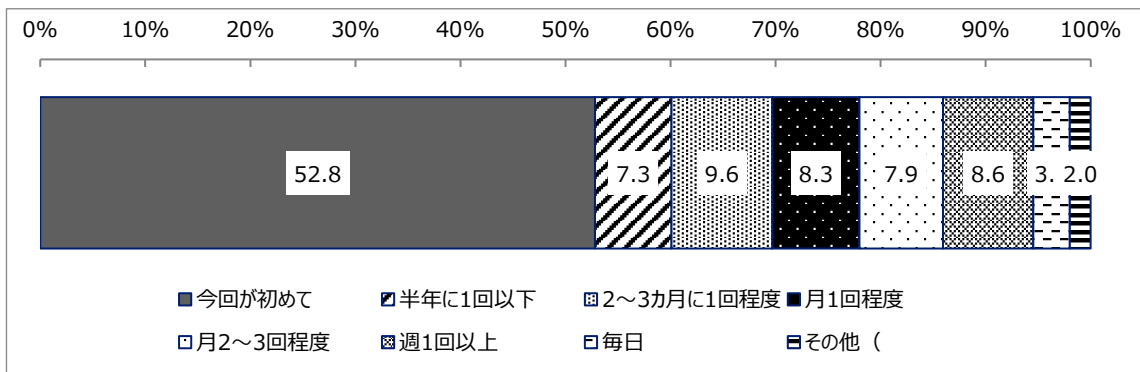


図 3-10 がん情報サービスへのアクセス頻度 (N = 604)

## 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）

先進的な医療の用語や補完代替療法として用いられている療法に対する認識

～一般市民を対象としたアンケート調査～

研究協力者 西迫 宗大 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（特任研究員）

研究協力者 齋藤 弓子 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（特任研究員）

研究分担者 高山 智子 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（部長）

#### 研究要旨

本研究では、一般市民を対象としたWeb調査により、先進的な医療に関する用語（標準治療、治験、先進医療、自由診療）に対する認識、がん治療の補完代替療法のうち日常生活でも広く用いられている内容について現在までの利用状況とがん治療が必要になった場合を想定した利用意向と利用したい理由などを明らかにし、これらの情報を提供する際の課題を検討した。

その結果、一般市民における先進的な医療に関する用語に対するイメージは、実際の内容とは異なって捉えられていると考えられた。がんと診断され治療が必要となった場合を想定した利用意向は、一般的に広く認知・利用されていると思われる項目（サプリメントや健康食品など）が上位であったが、あまりよく知られていないと思われる項目（セラピューティック・タッチ、レイキなど）の利用意向もあることが示された。また、これらのがん治療の補完代替療法として利用したい理由として「がんを完治することができるかもしれない」との回答が全体の4割を上回っており、補完代替療法に対し過度な期待を持つ者がいることが伺えた。

先進的な医療に関する用語や補完代替療法に関する情報を提供するには、それらの内容や効果、安全性について正しい知識が持てるよう、目的や利用時の注意点等をわかりやすく提示する必要がある。

#### A. 研究目的

先進的な医療用語や補完代替療法に関する情報は、理解が難しく、間違った解釈に基づき用いられることで健康被害を引き起こすことが懸念される。そのため、がんと診断される前の一般市民を対象に、先進的な医療用語や補完代替療法に対する認識を把握し、情報提供することが求められる。

本研究では、一般市民を対象としたWeb調査により、先進的な医療に関する用語の認識やがん治療の補完代替療法のうち日常生活でも広く用いられている内容の現在までの利用状況とがんの治療が必要になった場合を想定した利用意向およびそれらを利用したいと思う理由を明らかにし、これらの情報を提供する上での課題を検討することを、本研究の目的とした。

#### B. 研究方法

本調査はWebアンケートフォームを用いた無記名自記式での調査である。調査期間は2023年3月20日

～4月3日であった。Web調査会社にパネル登録している一般市民2,000人を対象とし、調査協力を依頼した。

調査項目は以下である。

1 個人属性（性別、年代、最終学歴、医療職としての就業経験）

2-1) 先進的な医療の用語の認知度

標準治療、治験、先進医療、自由診療について「よく知っている」「言葉だけは知っている」「聞いたことがない」「わからない」の回答肢を設け、認知度を把握した。

2-2) 先進的な医療の用語のイメージ

標準治療、治験、先進医療、自由診療について[治療効果が高い][安全である][現時点で一番よい治療である][予測できない副作用がある][がんと言われたら利用したい]の項目のあてはまる程度を「とてもそう思う」「そう思う」「どちらともいえない」「あまりそう思わない」「そう思わない」「分から

ない」の回答肢を設け、それぞれの用語に対するイメージを把握した。

3-1) 補完代替療法のうち日常生活でも用いられている内容（以下の20項目）の現在までの利用経験

①ホメオパシー、②伝統的中国医学（例：鍼灸、中国漢方、薬膳 など）、③アーユルヴェーダ、④認知・心理療法、⑤瞑想、⑥音楽療法、⑦ダンス療法、⑧アロマセラピー、⑨ハーブ、⑩健康食品、⑪サプリメント、⑫カイロプラクティック、⑬整体、⑭マッサージ、⑮リフレクソロジー、⑯レイキ、⑰セラピューティック、⑱セラピューティック・タッチ、⑲気功、⑳電磁療法

3-2) がんと診断された場合を想定した利用意向と利用したいと思う理由

分析は、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。

（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(6000-073)。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に設定した。

## C. 研究結果

### 1 回答者の属性（図1.1～1.5）

調査協力に同意が得られた2000名を分析対象とした。回答者の性別は、男性が61.7%、女性が38.3%であり、年代は、30～50歳代が7割であった。最終学歴は「大学・大学院」との回答が5割を占めていた。医療職としての就業経験がある者は約1割であった。

### 2-1) 先進的な医療に関する用語の認知度（図2-1）

先進的な医療に関する用語の認知度は、先進医療（92.3%）、治験（90.2%）、自由診療（69.2%）、標準治療（29.8%）の順に（よく知っている・言葉だけは知っている）と回答した者をあわせた）回答割合が高かった。

### 2)-2. 先進的な医療に関する用語に対するイメージ

「標準治療」のイメージは、安全である（46.5%）、がんと言われたら利用したい（28.2%）、現時点で一番良い治療法である（20.8%）、治療効果が高い（16.5%）、予想できない副作用がある（14.8%）の順に

（とてもそう思う・そう思うと回答した者をあわせた）回答割合が高かった（図2-2）。

「治験」のイメージは、予想できない副作用がある（67.9%）、がんと言われたら利用したい（23.5%）、治療効果が高い（16.6%）、安全である（9.6%）、現時点で一番良い治療法である（9.2%）の順に（とてもそう思う・そう思うと回答した者をあわせた）回答割合が高かった（図2-3）。

「先進医療」のイメージは、治療効果が高い（70.8%）、がんと言われたら利用したい（54.5%）、現時点で一番良い治療法である（53.0%）、予想できない副作用がある（47.2%）、安全である（27.6%）の順に（とてもそう思う・そう思うと回答した者をあわせた）回答割合が高かった（図2-4）。

「自由診療」のイメージは、予想できない副作用がある（27.4%）、治療効果が高い（17.4%）、がんと言われたら利用したい（12.3%）、安全である（11.0%）、現時点で一番良い治療法である（10.1%）の順に（とてもそう思う・そう思うと回答した者をあわせた）回答割合が高かった（図2-5）。

3)-1,2 補完代替療法として用いられる内容（20項目）のこれまでの利用状況と、がんの治療が必要になった場合を想定した利用意向（図3-1～3-3）

補完代替療法として用いられる内容（20項目）のうち、現在までに利用したことがある療法はサプリメント（69.2%）が最も多く、次いでマッサージ（55.8%）、健康食品（53.8%）、整体（43.3%）、伝統的中国医学（27.5%）の順であった。一方、利用したことがあるとの回答割合が低かった項目は、セラピューティック（0.8%）、セラピューティック・タッチ（0.8%）、ダンス療法（1.0%）、ホメオパシー（1.8%）、レイキ（1.8%）であった。

がんと診断された場合を想定したとき利用したいと思うと回答した者の割合は、マッサージ（40.5%）が最も多く、次いでサプリメント（38.5%）、健康食品（35.4%）、整体（30.3%）、アロマセラピー（29.2%）の順であった。一方、利用したいと回答した割合が低かった項目は、レイキ（3.4%）、セラピューティック（3.6%）、セラピューティック・タッチ（3.7%）、ホメオパシー（4.9%）であった。それらの療法を利用したいと思う理由（とてもそう思う・そう思うと回答した者をあわせた割合）は「ストレスを軽減しリラックスできるから（73.9%）」が最も多く、「体調を整え普段通り生活を送ることができると思うから（73.0%）」、「がんに対抗する力を高めることが

できると思うから (69.3%)」、「痛みや苦しみに対処し、精神的な支えとなると思うから (69.2%)」、「手術や薬物療法 (抗がん剤治療)・放射線療法といった治療の副作用を抑えることができると思うから (55.5)」の順であった。また、「がんを完治することができるかもしれない (42.5%)」と回答した者もいた。

#### D. 考察

本研究により、一般市民における先進的な医療に関する用語に対する認識と、がんの治療の補完代替療法として用いられる内容について、現在の利用状況とがんの治療が必要になった場合を想定した利用意向を把握することができた。

がん治療において推奨されるのは標準治療であるにも関わらず、「標準治療」という言葉を聞いたがあと回答した者は全体の3割弱であった。一方、「先進医療」および「治験」という言葉は全体の9割以上が知っていると回答しており、一般市民に広く認知されていることが伺えた。これらの用語に対するイメージとして、がんになったら利用したいとの回答割合は、「先進医療」が「標準治療」を上回っていた。

「先進医療」という言葉は、保険会社等の宣伝や広告などで目にするため、一般市民にとっては治療効果が高く、良い治療方法として捉えられている可能性が考えらる。先進的な医療に関する情報を提供するには、既に一般市民が有しているイメージを想定して、内容や表現を吟味する必要がある。

補完代替療法として用いられている内容の現在までの利用経験は、サプリメントや健康食品、マッサージや整体の順であり、セラピューティック、セラピューティック・タッチ、レイキ、ダンス療法などは利用経験が少なかった。がんと診断され治療が必要となった場合を想定したとき利用したい内容は、一般的に広く認知・利用されていると思われる項目 (サプリメントや健康食品など) が上位であったが、あまりよく知られていないと思われる項目 (セラピューティック・タッチ、レイキなど) についても利用したいと回答されていた。がん治療の補完代替療法として、これまで利用されていない項目も選択肢に含まれる可能性があるため、多種多様な療法に関する情報を正しく伝えられるよう努める必要がある。

また、これらのがん治療の補完代替療法として利用したい理由として「ストレスを軽減し、リラックスできる」、「体調を整え、普段通りの生活を送ることができる」などが上位である一方で、「がんを完治することができるかもしれない」との回答が全体の4割

を上回っていた。これらの結果からは、補完代替療法に対し過度な期待を持つ者がいることが伺え、実際のがん治療や補完代替療法を行う際の妨げとなる可能性がある。

以上より、先進的な医療に関する用語や補完代替療法に関する情報を提供するには、それらの内容や効果、安全性について正しい知識が持てるよう、目的や利用時の注意点等をわかりやすく提示する必要があると考えられた。

#### E. 結論

一般市民は、先進的な医療に関する用語に対して、実際の内容とは異なるイメージを有していることが示された。またがん治療の補完代替療法に対し、がんの完治といった過度な期待を持つ者がいることが伺えた。先進的な医療に関する用語や補完代替療法に関する情報を提供するには、それらの内容や効果、安全性について正しい知識が持てるよう、目的や利用時の注意点等をわかりやすく提示する必要がある。

#### 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

### 1) 回答者の属性

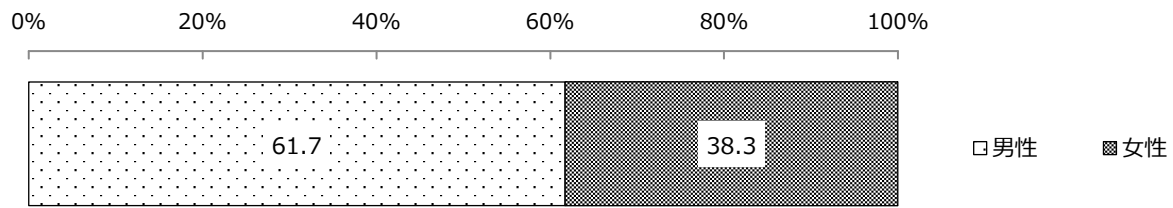


図 1.1 性別 (% , N = 2000)

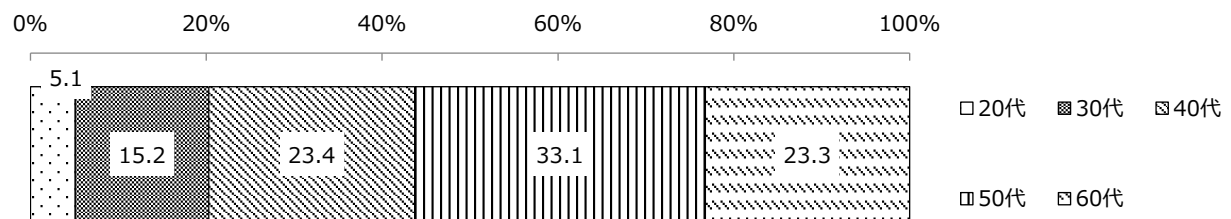


図1.2 年代 (% , N = 2000)

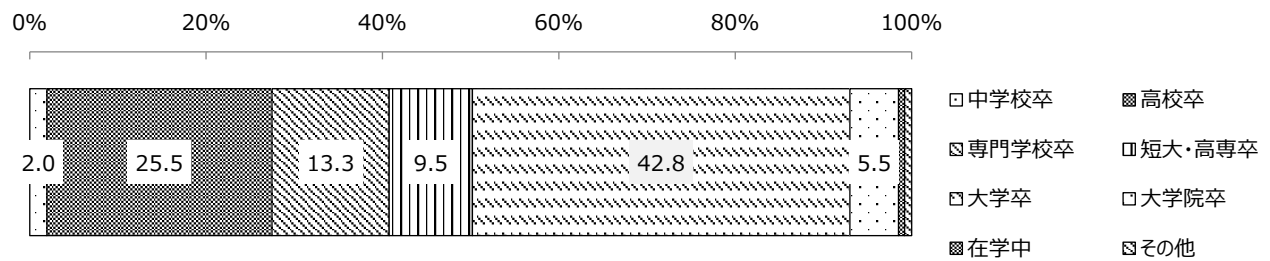


図1.3 最終学歴 (% , N = 2000)

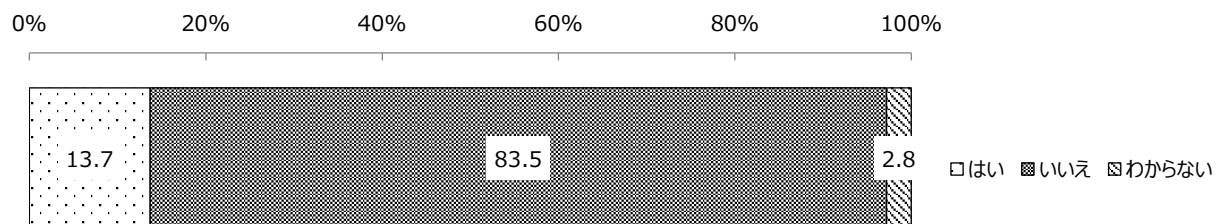


図 1.4 医療職としての就業経験 (% , N = 2000)

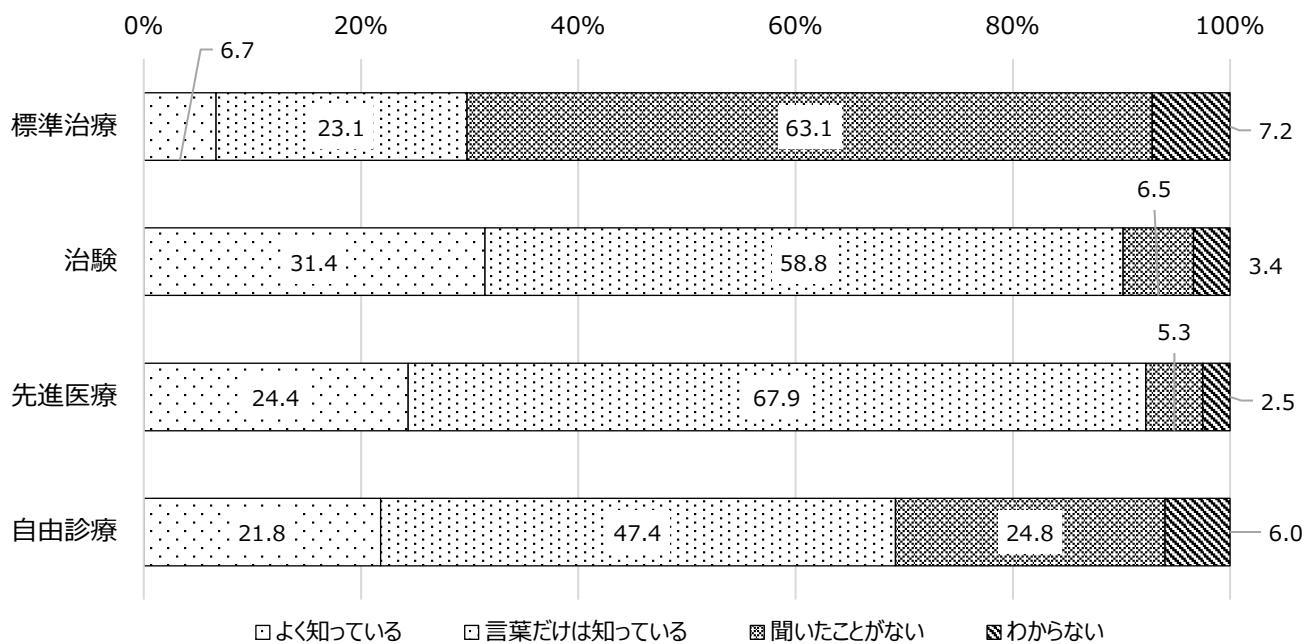


図2 先進医療に関する用語の認知度 (% , N = 2000)

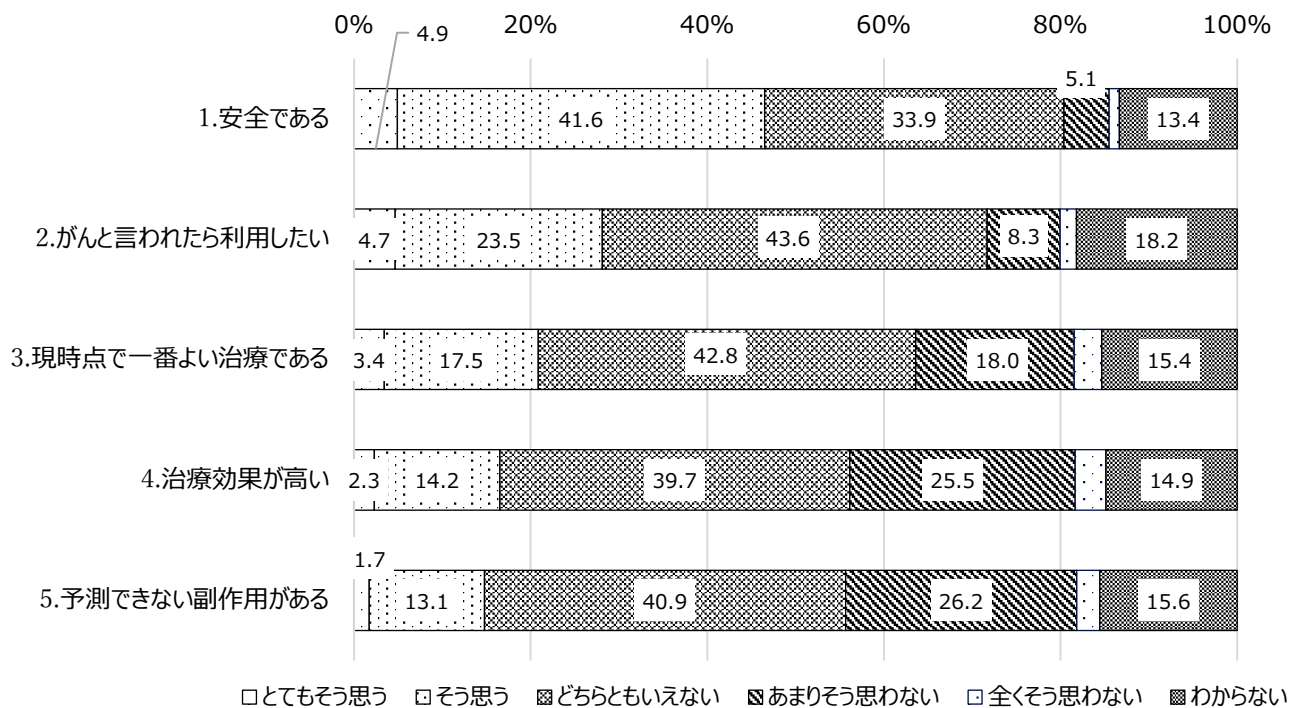


図2-2 「標準治療」という言葉のイメージ (% , N = 2000)

※縦軸 1～5 は、「とてもそう思う」「そう思う」と回答した者をあわせた回答割合が高かった順



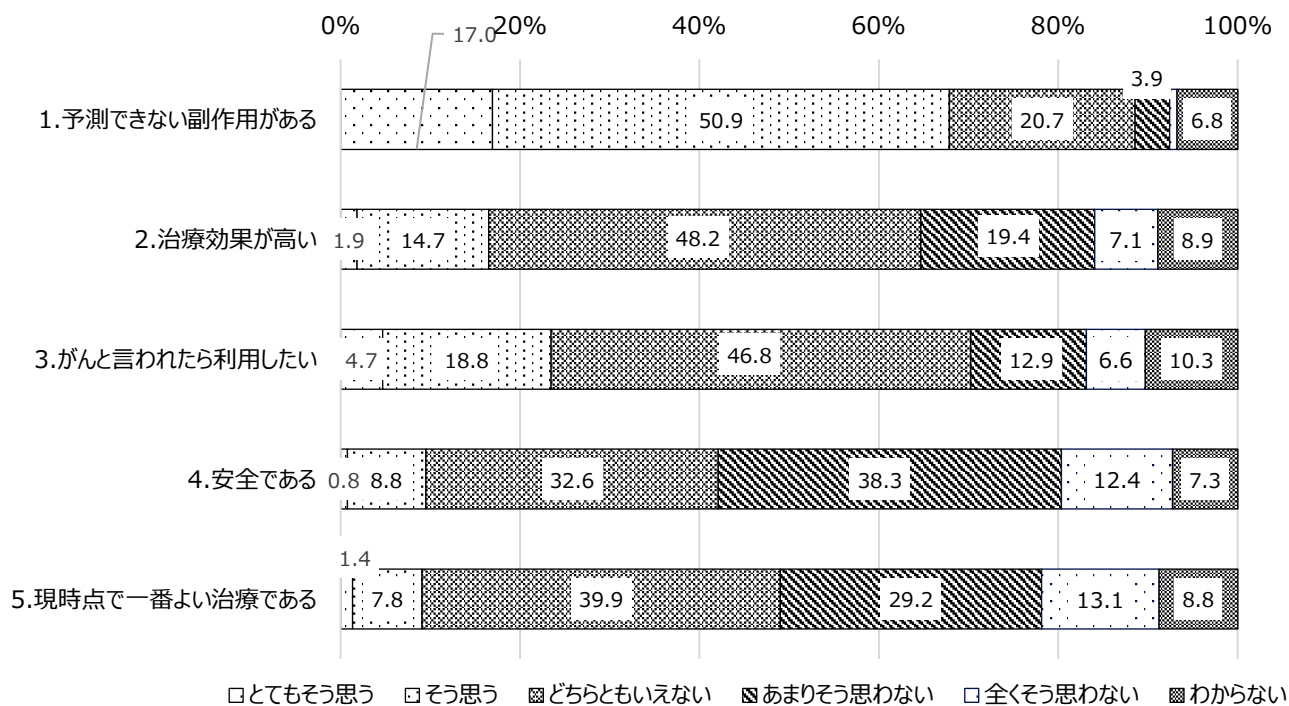


図2-3 「治験」という言葉のイメージ (% , N = 2000)

※縦軸 1~5 は、「とてもそう思う」「そう思う」と回答した者をあわせた回答割合が高かった順

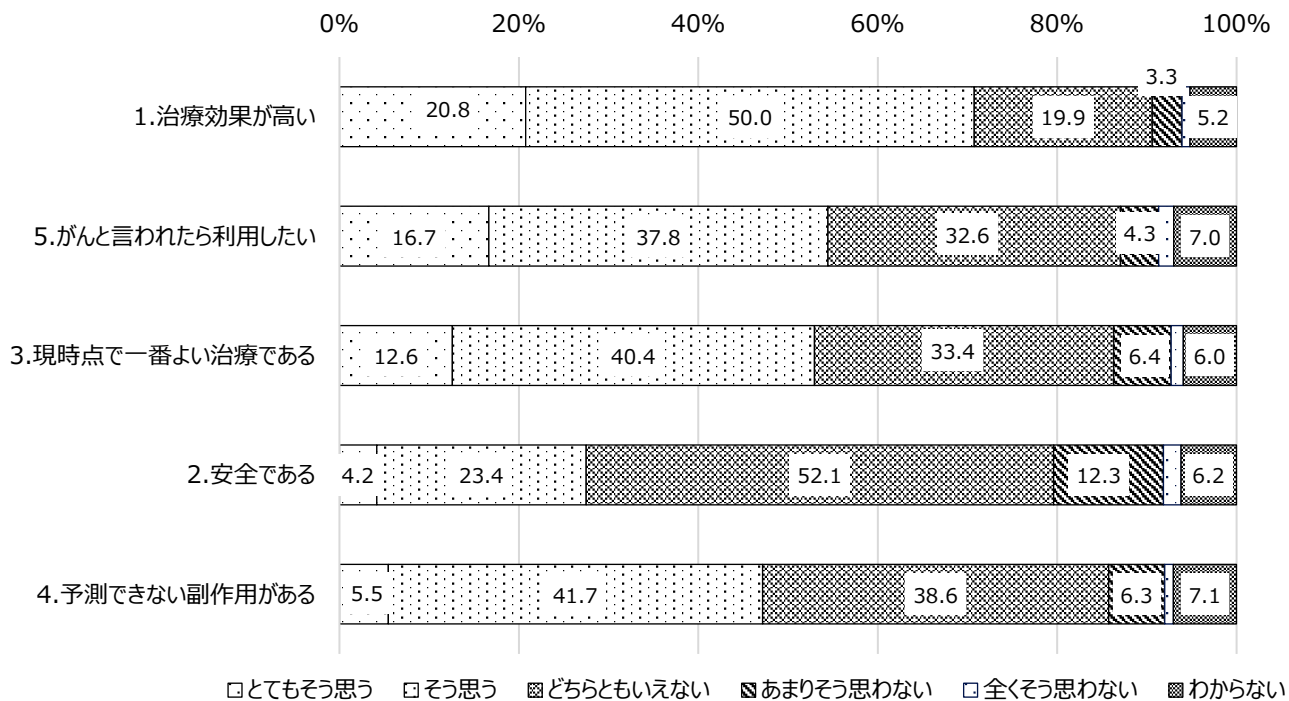


図2-4 「先進医療」という言葉のイメージ (% , N = 2000)

※縦軸 1~5 は、「とてもそう思う」「そう思う」と回答した者をあわせた回答割合が高かった順

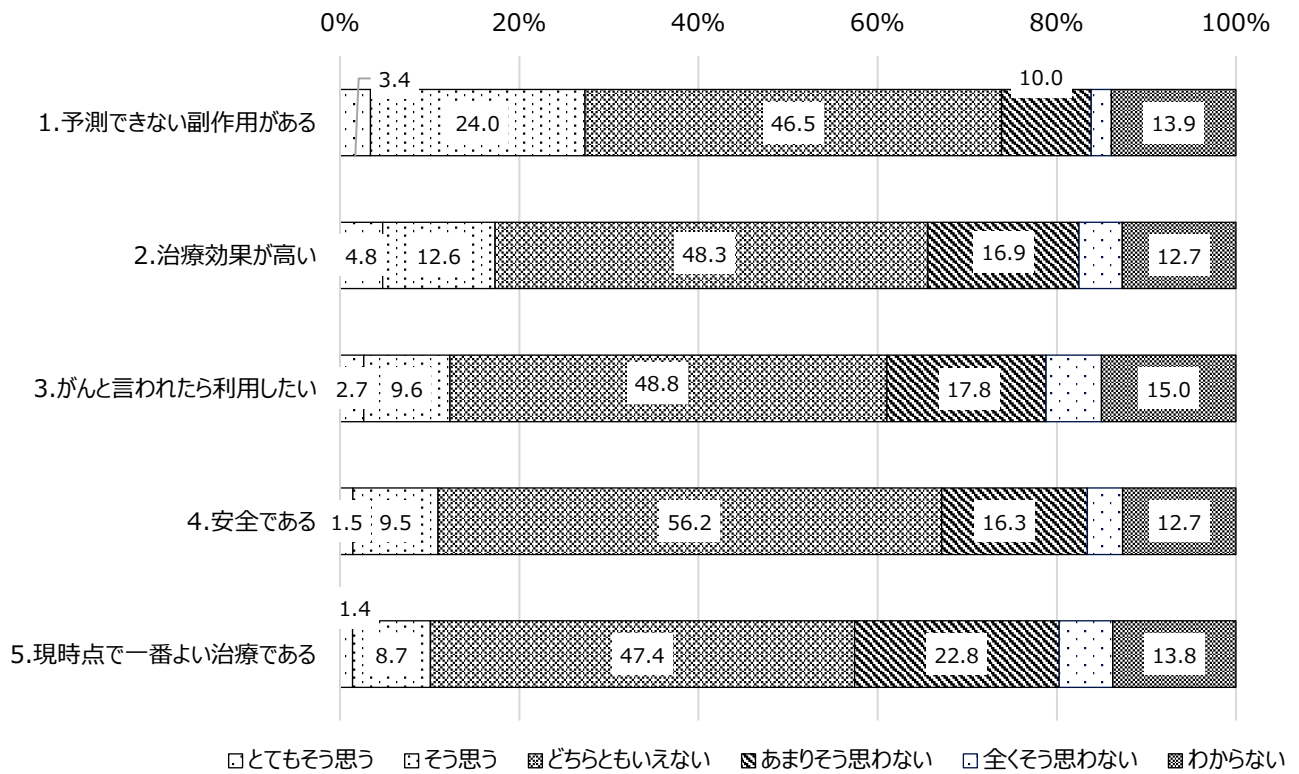


図2-5 「自由診療」という言葉のイメージ (%，N = 2000)

※縦軸 1～5 は、「とてもそう思う」「そう思う」と回答した者をあわせた回答割合が高かった順

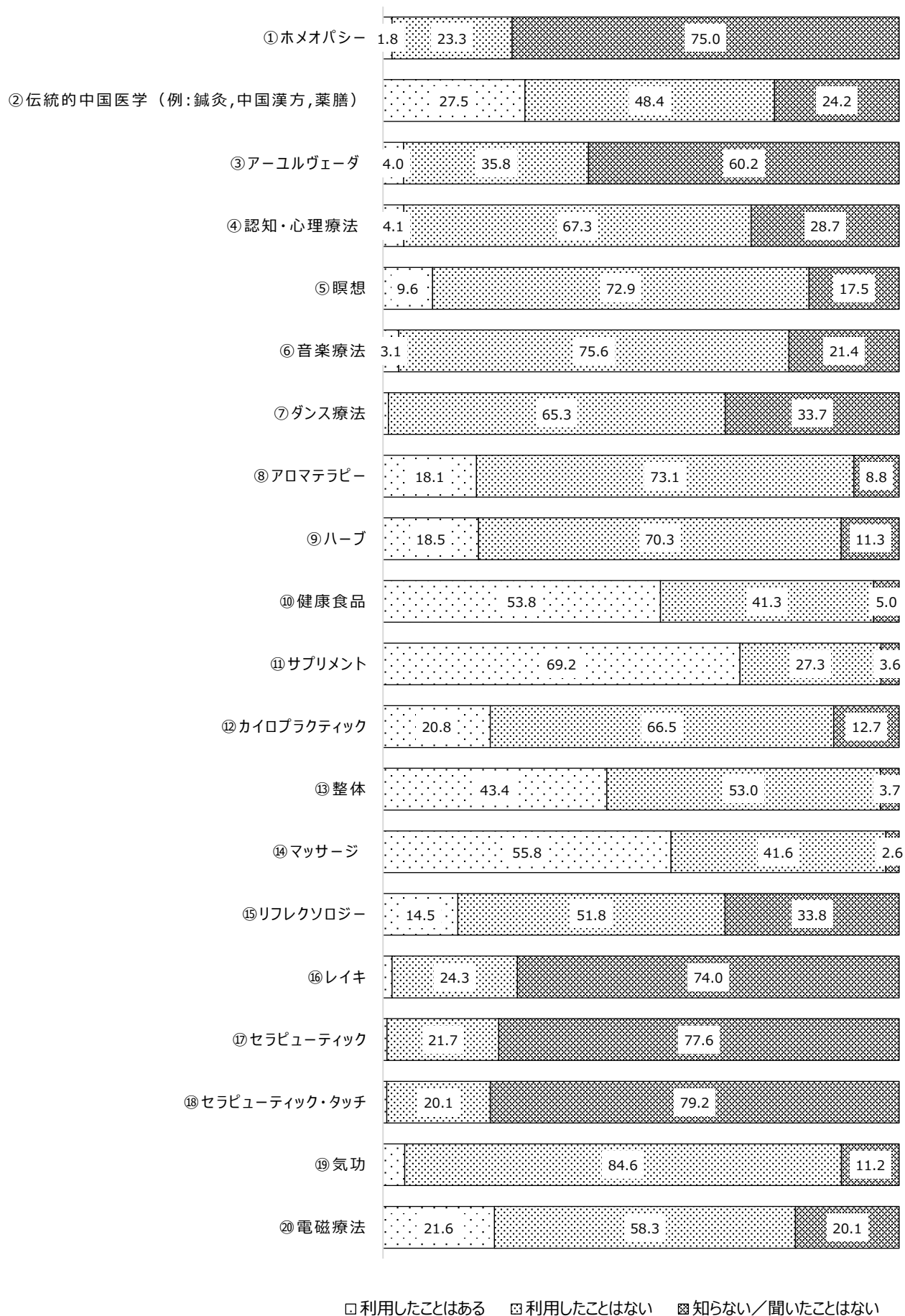


図3-1 補完代替療法として用いられる療法のこれまでの利用経験  
(%, N = 2000)

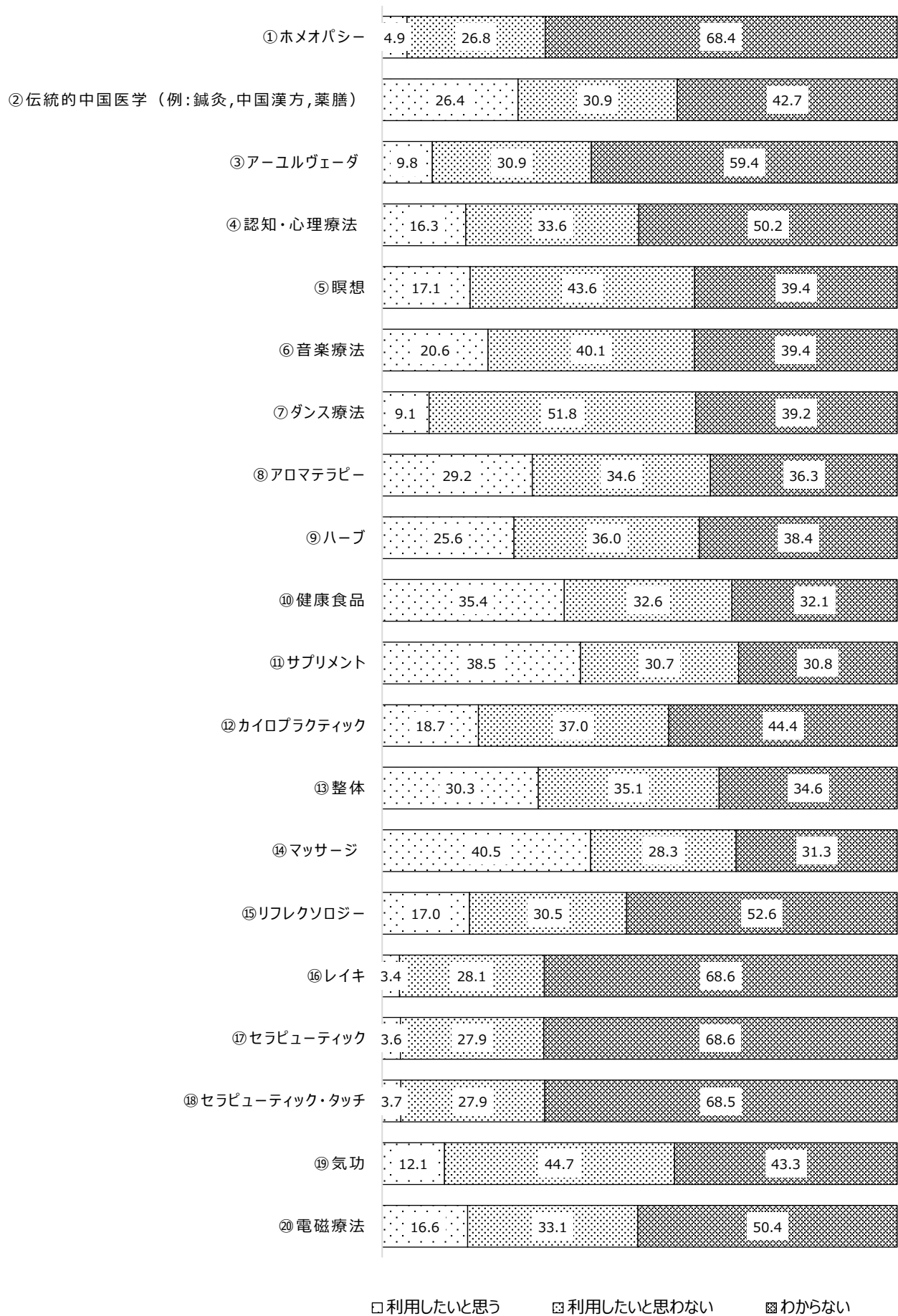


図3-2 がんと診断され治療が必要となった場合を想定した利用意向  
(%, N=2000)

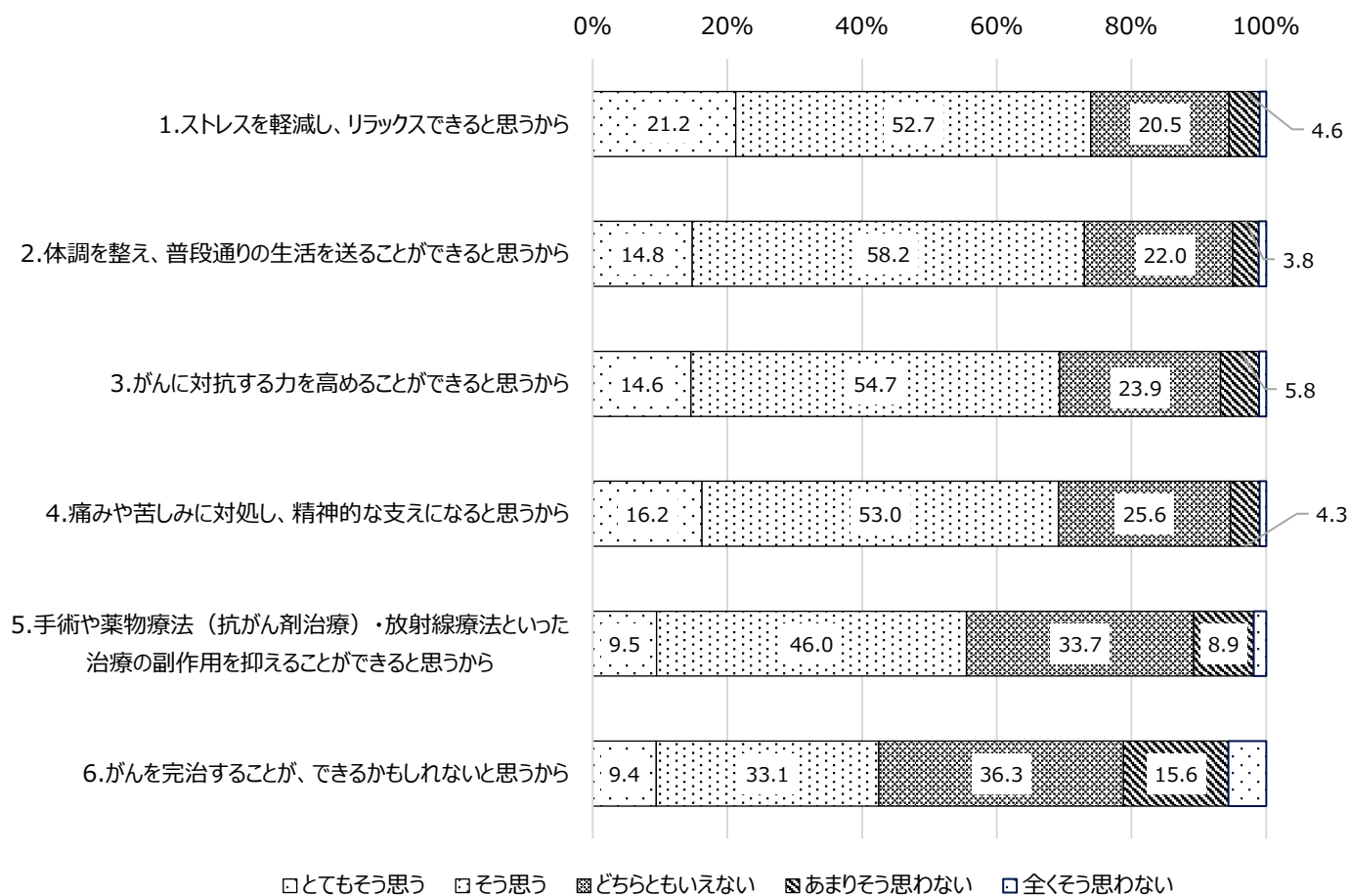


図3-3 がんと診断された場合を想定したとき利用したと思う理由  
(%, N = 1252)

※縦軸 1～6 は、「とてもそう思う」「そう思う」と回答した者をあわせた回答割合が高かった順

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：相談員を対象としたワークショップの試行  
そのがん情報、信頼していい？

～気になるがん関連サイトの相談員による評価会：信頼できるか見極める！～

研究協力者 小郷 祐子 国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部（専門員）  
研究分担者 高山 智子 国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部（部長）  
研究分担者 花出 雅美 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 奥野 順子 国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部（看護師）

研究要旨

本研究では、「相談員が、確かな情報に基づく質の高い相談支援を、がん患者や家族等の相談者に提供できるようになること」を目指して、数多あるがん関連情報の中から信頼性の高い情報を見極める視点を学ぶワークショップを企画・実施した。がん関連情報の評価に対する知識や自信の変化を測定することで、当該プログラムの妥当性を明らかにすること、必要な改善点を導くことを目的とした。

ワークショップ前後にWEBアンケートを実施し、絶対量としての評価（参加前後の知識の比較）を行ったところ、情報の評価視点を意識する程度に変化が見られた。事後アンケートでは、他の参加者との相互作用によって学びが深まったという意見が目立った。

今回実施した参加型のプログラムは、情報を見極める力を相談員が高めていく上で一定の効果があると考えられる。しかし、相談員全体から見た時の波及効果は限定的である。ワークショップで得られた知見や合意をその場のみで終わらせず、より多くの相談員が活用できる形にしていくための検討が必要である。

A. 研究目的

本研究では、「相談員が、確かな情報に基づく質の高い相談支援を、がん患者や家族等の相談者に提供できるようになること」を目指して、数多あるがん関連情報の中から信頼性の高い情報を見極める視点を学ぶワークショップ（以下「WS」とする）を企画・実施した。がん関連情報の評価に対する知識や自信の変化を測定することで、当該プログラムの妥当性を明らかにすること、必要な改善点を導くことを目的とした。

B. 研究方法

2022年9月15日（木）16～18時に、オンライン形式でのWS「そのがん情報、信頼していい？～気になるがん関連サイトの相談員による評価会：信頼できるか見極める！～」を開催した。参加申込にあたり、WSの中で評価や議論を行いたいWEBサイトの名称を入力してもらった。複数の参加者から評価希望のあったWEBサイトを中心に、10のWEBサイトを事務局にて選定し、参加者各自がそれらのWEBサイト評価を予め行ってくることを事前課題とし

た。事前課題用フォームを別添1の通り用意し、信頼性の高い情報を見極めるために必要とされる一定の視点（以下1～5）を明示した上で、事前課題に取り組んでもらった。

- 1 情報発信の運営主体や発信者の立場を確認すること
- 2 情報の元となっているものは何かの記載（引用、文献等）を確認し、公正な発信か判断すること
- 3 他の情報と比べてどうか確認すること  
（他の情報源や標準治療と比べてどうか、他の情報と比べた長所・短所の記載があるか等）
- 4 発信されている情報およびサイトの対象や目的を把握すること
- 5 情報の更新時期を確認すること

申込時に評価したいと希望していたWEBサイトが採用された方には、別添2のプレゼンテーションフォームを送り、そのWEBサイトをどのように評価したか等を、WS当日、短時間で発表していただくよう依頼した。（評価希望を挙げた方が複数いたWEBサイトについては、申込順で発表者を決定し

た)

また、がん関連情報の評価に対する知識や自信の変化を測定するため、事前課題実施前とWS終了後にWEBアンケートを実施した。(以下「事前アンケート」「事後アンケート」とする)

いずれのアンケートにも、上記5つの視点をどの程度意識しているか問う設問を設け、4件法で回答してもらった。(1. 強く意識している/2. ある程度意識している/3. あまり意識していない/4. 全く意識していない)

アンケート結果をもとに、絶対量としての評価(参加前後の知識の比較)と、関連要因比較(知識の上昇等の要素に関連する属性要因を群間で比較)を行った。

#### (倫理面への配慮)

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に準じて、研究対象者から同意を受けた。具体的には、本研究の意義、目的、方法、問い合わせ先について、募集要項上で明示した上で、研究協力者を募集した。また、WEBアンケートの冒頭部分で、研究の主旨、調査への協力は任意であり、研究に同意しなくても不利益を被ることがないこと、同意後の撤回も可能であることを説明し、回答を依頼した。WEBアンケートに調査協力への同意に関するチェックボックスを設け、記入がされたことをもって適切な同意が取得されたものとした。

### C. 研究結果

#### (研究協力者の属性)

全国から28名の相談員がWSに参加した。職種の内訳は、看護師16名(57.1%)、社会福祉士11名(39.3%)、公認心理士1名(3.6%)であった。参加者は全員、国(厚生労働省)が指定するがん診療連携拠点病院に所属しており、地域がん診療連携拠点病院の所属者が多かった(85.7%)。また、従事形態は専従が多く(67.9%)、「相談業務で活用する情報について、相談員間で検討する機会がある」という方が21名(75%)いた。国立がん研究センターが主催する医療情報の評価や見極め方について学ぶ研修(以下、情報支援研修)を過去に受講したことがある方は10名(35.7%)、国立がん研究センターによる「認定がん専門相談員」の認定保有者は16名(57.1%)、「認定がん相談支援センター」所属者は9名(32.1%)であった。

#### (WS当日の流れとWEBサイト評価結果)

WS当日は、1サイトあたり10分の時間を設け、参加者全員で議論を進めていった。10分の内訳は以下の通りである。

- ・プレゼン担当者によるプレゼンテーション(2分)
- ・オンライン会議システム(zoom)の投票機能を使用し「このサイトを信頼できる情報源として承認するか(選択肢:賛成・条件付き賛成・反対)」を投票(1分)

- ・ディスカッション(7分)

事前課題をもとに、運営主体や情報元、標準治療との比較、サイト目的や広告の有無、更新状況等についての活発な意見交換が行われた。議論をふまえてのWEBサイト評価結果としては、「承認:2サイト、条件付き承認:3サイト、非承認:5サイト(計10サイト)」となった。

#### (アンケートによる前後比較)

事前アンケートでは、視点1は参加者全員が意識していたが、視点2~5は意識していない参加者も一定数(20~30%程度)いた。事後アンケートでは、視点1~5の全てにおいて、意識していないという回答はなくなった。

また、意識されている程度についても、事前アンケートでは「2. ある程度意識している」の割合が高かったが、事後アンケートでは「1. 強く意識している」の割合が上昇していた。対応のあるサンプルのt検定を実施したところ、視点2~5についてはWS前後で有意差がある( $p<0.001$ )との結果が出た。

認定がん相談支援センター未取得の施設に所属している場合や、「相談業務で活用する情報について相談員間で検討する機会がある」と回答している場合に、視点5の意識の程度が有意に強まっている等の傾向は見られたものの、意識の程度上昇に関連する明確な属性要因は特定できなかった。

#### (事後アンケートの自由記載)

WS受講により改善されたことを問う設問では、「一人ではなく、みんなで検索し共有することで、自分では見えなかった視点が広がり勉強になった」「自信を持って情報提供できるサイトはかなり少ない、相談員が患者情報に合わせて取捨選択する必要がある、条件付きで提示可能であるということを実感した」などの意見が見られた。

情報評価について残っている不安を問う設問では、「今回のような評価が自施設で出来るとよいが

難しい」「運営主体を深く知ることが難しい場合がある」「条件つきで利用可能と判断した場合、自身の判断に不安を感じる」「ウイッグや下着のパンフレットも送付されてくるがどこまで紹介してよいか迷う、またピアサポート団体の情報の整理もできるとよい」などの意見が見られた。

WS全般についての意見を問う設問では、「スムーズな進行で、あっという間の2時間だった。みんなで情報を見つめ直すことがとても有意義だった」

「WEBサイトの評価は、ひとつひとつ、もう少し時間をかけても良いと感じた」「一番知りたかったサイトの検討ができず残念だった」「全体のスケジュールが分からないため不安であった」などの意見が見られた。

#### D. 考察

研究協力者の属性情報から、またWS当日の参加者の自発的な発言の多さや、語られる評価の根拠などから、信頼性の高い情報を見極めることに対する参加者の意識の高さが感じられた。今回、そのような集団であっても、WSを通じて情報の評価視点を意識する程度に変化がみられていた。

また、事後アンケートの自由記載では、他の参加者との相互作用によって学びが深まったという意見が特に目立った。（「自信のなかったものについて、参加者の皆さんの意見を聞くことで整理することができた」「10サイトを見ていくなかで、自身の情報の見方や評価基準の変化を感じた。また、他の人の意見を聞き、新たな視点への気づきがあった」等）意識の高い層が参加しており、交わされる議論の内容、視点、観点も充実していたことが、学びの深まりを促進した最大の要因と思われるが、各サイトのディスカッションに入る前に、参加者を代表して1名の方にプレゼンをしてもらう形をとっていたことも学びを深める要因として機能したのではないだろうか。他者の考え方との比較によって、自分が意識できていること、できていないことを確認する機会となっていたのではないかと考えられる。

これらの結果を踏まえると、今回実施したWSのプログラムは一定の効果があると考えられる。しかし、どの程度学習効果が持続しているか、日常業務（個別の患者・家族支援）の質が変わったか等については測定できていないため、妥当性を評価するにあたってはさらなる検討が必要である。

また、事前アンケートでは、「相談業務で活用する情報について、相談員間で検討する機会がある」

という方が75%と多かったが、事後アンケートを見ると「がん相談支援センター内での話し合う時間がなく、研修だとじっくり関わられるため、今後も研修という形で学ぶ機会があるとよい」「情報源の評価は相談員として大切な業務の一環であると所属機関にも理解してもらう必要がある」等の記載が目立っていた。相談対応の中で活用して良い情報源の範囲を予め決めておくことは、相談の質を管理する上で非常に重要であるが、情報源の評価が業務として認められない、業務多忙のため時間を割くことができない等の状況が多くのがん相談支援センターで生じているのではないだろうか。

今回WSで10サイトの評価を行い、そのうち5サイトは「承認」または「条件付き承認」という結果となったが、それらのWEBサイト名を評価時の判断の根拠と共に相談員限定のシステムなどで公開していくことも有用であると考えられる。現在、施設内で情報源の評価が行われていない場合には、どの情報源からであれば情報提供しても良いかを判断する拠り所となると思われる。また現在、施設内で情報源の評価が行われている場合でも、その評価にかかる時間や労力の軽減につながると考えられる。

#### E. 結論

インターネットやSNSの普及により、様々ながん情報が氾濫している。その中には怪しい情報も含まれており、それらの情報に翻弄されてしまう患者や家族もいる。情報を見極める力を相談員が各自で磨き、日常業務の中（特に個別の患者・家族支援の場）で生かせるようにしていくことが必要である。そのためには、情報を見極める視点について学べる機会や場が必要であり、今回のような参加型WSが定期的開催されることは、その機会の創出という点で意味がある。

一方、参加型WSという形だと、限られた個人（受講した相談員）において一定の効果を上げることは期待できるものの、相談員全体から見た時の波及効果という意味では限定的とならざるを得ない。WSで得られた知見や合意をWSの場のみで終わらせるのではなく、より多くの相談員が活用できる形にしていくことも、また必要である。その具体例として、WSで議論された各WEBサイト評価の結果を相談員限定のシステムなどで公開していく等が考えられる。



F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

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

**演習の目的**：情報を見極めるための視点に沿ってサイト情報を吟味する体験を通し、情報を見極める力を養う。

事例 No	サイト名

- 上記サイトについて医療者の目線で評価し、その理由をお書きください。

	項目	評価 ○△×	医療者目線で評価し、理由を記載
1	<b>運営主体は？誰が書いているか？</b> 運営団体は公的機関か、信頼できそうか 医療/健康に関する専門資格を有する者か その者は信頼できそうか（がん治療の専門職か、社会的地位だけで判断しないこと）		
2	<b>情報の元は何？情報は公正？</b> 科学的根拠のある臨床試験結果に基づくか 比較試験＞症例報告＞専門家個人の意見 動物実験？分母（対象者数）は？ 効果と副作用等の記述に偏りはないか 誇張した表現はないか		
3	<b>他の情報と比べてどうか？</b> 他の情報（源）や標準治療と比べてどうか 他の情報と比べた長所・短所の記載があるか		
4	<b>対象および目的は何か？</b> 誰を対象にしているか サイトの目的は何か（営利？非営利？） 提供している医療情報は、広告やスポンサー表示と区別されているか		
5	<b>いつ掲載（更新）された情報か？</b> 掲載日、最終更新日の記載があるか 情報は古くないか		
6	<b>総合評価</b> ・ 総合的に信頼できる情報か、どのような点に留意して情報を見る必要があるか ・ がんと診断されたばかりの患者、家族だったらどのように評価するか、など ・		

事例No.

サイト名：

- なぜこのサイトを評価したいと思ったか
- このサイトを使いたい場面はどのような場面であったか
- 今回自分としてはこのサイトをどのように評価したか
- 相談員として、施設として、普段、このサイトの情報を相談者に伝えているか

## 研究成果の刊行

## 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
中島信久	Expert Opinion 緩和栄養は悪液質 の正しい評価から	日本臨床栄 養代謝学会	JSPENコン センサスブッ ク1. がん	医学書院	東京	2022年	206-206
中島信久	消化器がんの緩和 ケア	山本博特	消化器疾患 最新の治療20 23-2024	南江堂	東京	2022年	53-55
日本サポ ーティブ ケア学会 関連書籍 (分担研 究者:田村 和夫)		日本がんサ ポーター ティブケ ア学会 Oncoderma tology部会 編	がんサバイバ ーのための皮 膚障害セルフ ケアブック	小学館ク リエイテ ィブ	東京	2022年	
日本サイ コオンコ ロジー学 会/日本 がんサポ ーター ティブケ ア学会 関連書籍 (分担研 究者: 田村和夫)		日本サイコ オンコロジ ー学会/日本 がんサポ ーター ティブケ ア学会編	がん患者にお けるせん妄ガ イドライン 2022年版 第2 版	金原出版	東京	2022年	
日本サイ コオンコ ロジー学 会/日本 がんサポ ーター ティブケ ア学会 関連書籍 (分担研 究者: 田村和夫)		日本サイコ オンコロジ ー学会/日本 がんサポ ーター ティブケ ア学会編	がん医療にお ける患者-医療 者間のコミュ ニケーション ガイドライン 2022年版	金原出版	東京	2022年	
日本サイ コオンコ ロジー学 会/日本 がんサポ ーター ティブケ ア学会 関連書籍 (分担研 究者: 田村和夫)		日本サイコ オンコロジ ー学会/日本 がんサポ ーター ティブケ ア学会編	遺族ケアガイ ドライン2022 年	金原出版	東京	2022年	

田村和夫	序	日本がんサ ポーター ケア学会	がん支持医療 テキストブ ック サポー ティブケアとサ バイバーシ ップ	金原出版	東京	2022年	
中山健夫	エフェクターT細胞療法	公益社団法人 日本臨床腫瘍学会	がん免疫療法 ガイドライン 第3版	金原出版	東京	2023年	20-22
中山健夫	がんワクチン療法	公益社団法人 日本臨床腫瘍学会	がん免疫療法 ガイドライン 第3版	金原出版	東京	2023年	17-19
佐伯俊昭、 田村和夫	日本初の老年腫瘍学テキスト～作成に至った経緯～	日本がんサ ポーター ケア学会	よくわかる老 年腫瘍学	金原出版	東京	2023年	

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
Sezai I, Taniguchi C, Yoshimi I, Hirano T, Wakao F.	How Self-Efficacy toward, Perceived Importance of, and Beliefs about Smoking Cessation Support Impact -Related Behaviors in Japanese Nursing Professionals.	International Journal of Environmental Research and Public Health.	19(4)	2304	2022
Taniguchi C, Sezai I, Yoshimi I, Hirano T, Wakao F.	Effectiveness of a smoking cessation educational program for Japanese nurses on subsequent changes of behavior in delivering smoking cessation counseling.	Tobacco Induced Diseases.	20	19	2022
若尾文彦	がん医療に関する情報の信頼性	日本信頼性学会誌	44(2)	86-91	2022

早川雅代、渡部乙女、下井辰徳、一家綱邦、高山智子、若尾文彦.	科学的根拠が不十分ながん免疫療法の情報収集から受療までの患者の気持ちと医師の悩みに関する質的調査	日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌	13(1)	40-51	2022
力武諒子、渡邊ともね、山元遥子、市瀬雄一、新野真理子、松木明、太田将仁、坂根純奈、伊藤ゆり、東尚弘、若尾文彦	がん診療連携拠点病院等の指定要件関連の詳細に関する実態	病院	5	436-441	2022
齋藤義正、高橋宏和、若尾文彦	がん対策推進基本計画に基づいたがん化学療法チーム研修の役割	日本公衆衛生雑誌	69(7)	527-535	2022
力武諒子、渡邊ともね、山元遥子、市瀬雄一、新野真理子、松木明、太田将仁、坂根純奈、伊藤ゆり、東尚弘、若尾文彦	がん診療連携拠点病院等の指定要件に関する調査	厚生の指標	69(6)	15-21	2022
谷水正人、青儀健二郎、下井辰徳、加藤雅志、若尾文彦、中釜 斉	抗がん剤外来治療は採算せいが確保されていないー全国がんセンター協議会加盟32病院の外来通院治療と入院治療の粗利額比較分析ー	日本医療マネジメント学会雑誌	22 (4)	183-188	2022
Nakajima N	Palliative care outcome scale assessment for cancer patients eligible for palliative care: perspectives on the relationship between patient-reported outcome and objective assessments.	Curr Oncol	10	7140-7147	2022

Nakajima N	Difficulties in addressing artificial hydration and nutrition therapy for terminal cancer patients: what to do if patients/families' wishes differ from the medically appropriate treatment plans?	Am J Hosp Palliat Care	39	926-933	2022
中島信久	悪液質に対する最新の臨床栄養アプローチ がん悪液質診療においてcachexiaとrefractory cachexiaをどのように鑑別し介入するか?	臨床栄養	141	685-689	2022
Toh Y, Morita M, Yamamoto M, Nakashima Y, Sugiyama M, Uehara H, Fujimoto Y, Shin Y, Shiokawa K, Ohnishi E, Shimagaki T, Mano Y, Sugimachi K.	Health-related quality of life after esophagectomy in patients with esophageal cancer.	Esophagus	19	47-56	2022
Watanabe M, Toh Y, Ishihara R, Kono K, Matsubara H, Murakami K, Muro K, Numasaki H, Oyama T, Ozawa S, Saeki H, Tanaka K, Tsuchishima T, Ueno M, Uno T, Yoshio T, Usune S, Takahashi A, Miyata H.	Comprehensive registry of esophageal cancer in Japan, 2014.	Esophagus	19	1-26	2022
Nakanoko T, Morita M, Nakashima Y, Ota M, Ikebe M, Yamamoto M, Booka E, Takeuchi H, Kitagawa Y, Matsubara H, Doki Y, Toh Y.	Nationwide survey of the follow-up practices for patients with esophageal carcinoma after radical treatment: historical changes and future perspectives in Japan.	Esophagus	19	69-76	2022

Sugiyama M, Uehara H, Shin Y, Shiokawa K, Fujimoto Y, Mano Y, Komoda M, Nakashima Y, Sugimachi K, Yamamoto M, Morita M, Toh Y.	Indications for conversion hepatectomy for initially unresectable colorectal cancer with liver metastasis.	Surg Today	52	633-642	2022
Ota M, Morita M, Ikebe M, Nakashima Y, Yamamoto M, Matsubara H, Kakeji Y, Doki Y, Toh Y.	Clinicopathological features and prognosis of gastric tube cancer after esophagectomy for esophageal cancer: a nationwide study in Japan.	Esophagus	19	384-392	2022
Yamamoto M, Shimokawa M, Ohta M, Uehara H, Sugiyama M, Nakashima Y, Nakanoko T, Ikebe M, Shin Y, Shiokawa K, Morita M, Toh Y.	Comparison of laparoscopic surgery with open standard surgery for advanced gastric carcinoma in a single institute: a propensity score matching analysis.	Surg Endosc	36	3356-3364	2022
Shimagaki T, Sugimachi K, Mano Y, Onishi E, Iguchi T, Uehara H, Sugiyama M, Yamamoto M, Morita M, Toh Y.	Simple systemic index associated with oxaliplatin-induced liver damage can be a novel biomarker to predict prognosis after resection of colorectal liver metastasis.	Ann Gastroenterol Surg	6	813-822	2022
Saito Y, Shimoi T, Iwata S, Maejima A, Abe K, Udagawa R, Yonemori K, Furukawa T, Wakao F.	Impact of relative dose intensity of trabectedin with pegfilgrastim support: a single-centre retrospective study.	Journal of Chemotherapy	Jan 12	1-8	2023
Nishijima T, Shimokawa M, Esaki T, Morita M, Toh Y, Mus HB.	Comprehensive geriatric assessment: Valuation and patient preferences in older Japanese adults with cancer.	J Am Geriatr Soc	71	259-267	2023



<p>Uehara H, Ota M, Yamamoto M, Nakanoko T, Shin Y, Shiohara K, Fujimoto Y, Nakashima Y, Sugiyama M, Onishi E, Shimagaki T, Mano Y, Sugimachi K, Morita M, Toh Y.</p>	<p>Prognostic significance of preoperative nutritional assessment in elderly patients who underwent laparoscopic gastrectomy for stage I–III gastric cancer.</p>	<p>Anticancer Res</p>	<p>43</p>	<p>893-901</p>	<p>2023</p>
<p>Kitagawa Y, Ishihara R, Ishikawa H, Ito Y, Oyama T, Oyama T, Kato K, Kato H, Kawakubo H, Kawachi H, Kuribayashi S, Kono K, Kojima T, Takeuchi H, Tsushima T, Toh Y, Nemoto K, Booka E, Makino T, Matsuda S, Matsubara H, Mano M, Minashi K, Miyazaki T, Muto M, Yamaji T, Yamatsuji T, and Yoshida M.</p>	<p>Esophageal cancer practice guidelines 2022 edited by the Japanese esophageal society: part 1.</p>	<p>Esophagus</p>	<p>16</p>	<p>1-24</p>	<p>2023</p>
<p>Kitagawa Y, Ishihara R, Ishikawa H, Ito Y, Oyama T, Oyama T, Kato K, Kato H, Kawakubo H, Kawachi H, Kuribayashi S, Kono K, Kojima T, Takeuchi H, Tsushima T, Toh Y, Nemoto K, Booka E, Makino T, Matsuda S, Matsubara H, Mano M, Minashi K, Miyazaki T, Muto M, Yamaji T, Yamatsuji T, and Yoshida M.</p>	<p>Esophageal cancer practice guidelines 2022 edited by the Japanese esophageal society: part 2.</p>	<p>Esophagus</p>	<p>16</p>	<p>25-43</p>	<p>2023</p>

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長) —

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 中釜 齊

次の職員の(令和)4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部署・職名) がん対策研究所・事業統括

(氏名・フリガナ) 若尾文彦・ワカオフミヒコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和5年5月2日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 公立大学法人福島県立医科大学

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 竹之下 誠一

次の職員の(令和)4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・教授

(氏名・フリガナ) 河野 浩二・コウノ コウジ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長) —

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 中釜 齊

次の職員の(令和)4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部署・職名) 腫瘍内科・医長

(氏名・フリガナ) 下井辰徳・シモイタツノリ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立大学法人琉球大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 西田 睦

次の職員の（令和）4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
- 研究課題名 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
- 研究者名 (所属部署・職名) 病院 地域・国際医療部 特命准教授  
(氏名・フリガナ) 中島 信久 (ナカジマ ノブヒサ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他（特記事項）

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 一般社団法人日本がんサポーターティブケア学会  
所属研究機関長 職 名 代表理事

氏 名 佐伯俊昭

次の職員の（令和）4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
- 研究課題名 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
- 研究者名 (所属部署・職名) 一般社団法人日本がんサポーターティブケア学会・顧問  
(氏名・フリガナ) 田村和夫・タムラカズオ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 九州がんセンター

所属研究機関長 職 名 院 長

氏 名 藤 也寸志

次の職員の（令和）4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 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
3. 研究者名 (所属部署・職名) 消化管外科 ・ 院長  
(氏名・フリガナ) 藤 也寸志 ・ トウ ヤスシ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他（特記事項）

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 京都大学

所属研究機関長 職名 医学研究科長

氏名 伊佐 正

次の職員の（令和）4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究科・教授

(氏名・フリガナ) 中山 健夫・ナカヤマ タケオ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 公益財団法人  
日本医療機能評価機構  
所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 河北 博文

次の職員の(令和)4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
- 研究課題名 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
- 研究者名 (所属部署・職名) 公益財団法人 日本医療機能評価機構 EBM 医療情報部・部長  
(氏名・フリガナ) 奥村 晃子・オクムラ アキコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 中釜 齊

次の職員の(令和)4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部署・職名) がん情報提供部・部長

(氏名・フリガナ) 高山智子・タカヤマトモコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長) —

機関名 がん研究会

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 浅野 敏雄

次の職員の(令和)4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 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
3. 研究者名 (所属部署・職名) がん研究会有明病院 がん相談支援センター  
(氏名・フリガナ) ハナデ マサミ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中釜 齊

次の職員の(令和)4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 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

3. 研究者名 (所属部署・職名) がん情報提供部・室長

(氏名・フリガナ) 石川文子・イシカワアヤコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。