

厚生労働省科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業

がん研究に患者・市民参画を実現するための患者・市民に対する
教育カリキュラム・プログラムの開発に関する研究

令和4～6年度 総合研究報告書

研究代表者 有賀 悦子

令和7(2025)年 5月

目次

I. 総合研究報告

がん研究に患者・市民参画を実現するための患者・市民に対する教育カリキュラム・プログラムの開発に関する研究	1
研究代表者：帝京大学医学部緩和医療学講座 有賀 悦子	

- 資料1: カリキュラム第2版
- 資料2: 用語集
- 資料3: 動画(Webラーニング)一覧
- 資料4: 学術団体企画による対面研修会
 - 資料4-1 第83回日本癌学会学術総会 SSPプログラム
 - 資料4-2 第62回日本癌治療学会学術集会 PALプログラム
 - 資料4-3 第22回日本臨床腫瘍学会学術集会 PAP
 - 資料4-4 第9回日本サポーターケア学会学術集会
 - 資料4-5 研究班主催 みんなで創る!がん研究のための患者・市民参画研修会
- 資料5: 研修会登録方法の手順動画
- 資料6: カリキュラムの利活用に関するリーフレット
- 資料7: 日本癌治療学会会員の患者・市民参画に関する意識調査
- 資料8: 動画(Webラーニング)評価
- 資料9: 対面研修に対する参加者評価

がん研究に患者・市民が参画するための自己学習型教育ツールの評価と対面研修プログラムの開発と評価	15
研究分担者：群馬大学情報学部 片山 佳代子	

- 資料10: 自己学習型教育コンテンツ(動画)の評価
- 資料7(再掲): 日本癌治療学会会員の患者・市民参画に関する意識調査

がん関連学会における患者・市民参画を推進する研修プログラムのあり方に関する研究	19
研究分担者：帝京大学医学部内科学講座 渡邊 清高	

II. 研究成果の刊行に関する一覧表	25
--------------------	----

がん研究に患者・市民参画を実現するための患者・市民に対する
教育カリキュラム・プログラムの開発に関する研究

研究代表者 有賀悦子 帝京大学医学部緩和医療学講座 主任教授

研究要旨：患者・市民ががん研究に参画することを実現させるために、患者・市民に期待される能力・資質（コンピテンシー）、育成目標（アウトカム）をデルファイ法で明らかにし、体系的カリキュラムを開発することを目指した。アウトカムは、「興味があるがん研究の参画募集に手をあげてみようと思うことができる人」とし、資質・能力は領域コードが6（参画、がん、研究、統計、EB（情報リテラシー）、EL（倫理、法、制度））、コンピテンシーは13に整理された。カリキュラム・コードを用いた自己学修可能な基礎研修プログラム（用語集、動画（Webラーニング））を研究班ホームページ上に設置し、専門研修として対面研修会を開催した。カリキュラム・コードは良好に機能し、教育プログラムに適応できることが確認され、カリキュラム第2版を最終版とした。114名の評価データを検証した基礎研修プログラムでは【内容】、【表現の適切さ】、【正確さ】では約91%が理解できたと回答、班主催の対面研修会による専門研修プログラムの調査では96.4%が患者・市民参画への理解が進んだと回答するなど、いずれも高い研修効果を認めた。日本癌治療学会会員に対する患者・市民参画の意識調査では、「患者・市民参画の言葉も内容も知っている」と回答した者は令和5年17.3%、令和6年25.1%と少しずつ広がっていることがわかった。

研究分担者

江口英利

大阪大学大学院医学系研究科・消化器外科学1
教授

勝俣範之

日本医科大学武蔵小杉病院腫瘍内科 教授

三森功士

九州大学病院 教授

大滝純司

東京医科大学医学教育学分野 兼任教授

渡邊清高

帝京大学医学部内科学講座（腫瘍内科）教授

片山佳代子

群馬大学情報学部 准教授

神奈川県立がんセンター臨床研究所ユニット長

片野田耕太

国立研究開発法人国立がん研究センター

がん対策研究所 部長

桜井なおみ

キャンサー・ソリューションズ株式会社

代表取締役社長

A. 研究目的

医療の質の向上には、患者や市民がともにパートナーとして医療に関与していくことが重要（Patient Engagement. P.3, 2016, WHO）でこれは患者・市民参画（Patient and Public Involvement）と呼ばれている。先駆的な英国や北米から、「がん研究」では参画する市民らの多様性や発言の代表性（公的な発言）が重要であること、研究初期の立案から結果を得た後の普及啓発までの長い過程における参画の必要性がシステムティック・レビュー等で報告されている（Hoffman, 2019）。

国内では、医療の監査的役割や政策参加、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）による研究への参画体制の整備が広がってきたが、さらに推進していくためには、患者・市民への啓発が不可欠である。

すでに、国内では多様な団体による研修会が開催されているが、それぞれが独立した開催を行っているため、体系化されておらず、効果的な教育の提供に至っていないことが指摘されてきた。具体的には、同じようなプログラムが重なったり、必要であろうと思われる領域がなかったりするよ

うな状況が続いている。

このような問題を解決するためには研修指針であるカリキュラムを作成することが有効と考えた。カリキュラムとは、ラテン語から由来した「学びのランニングコース」を意味し、研修で育成したい人物像（アウトカム）を描き、それを実現するための資質・能力（コンピテンシー）を示すことで効果的な教育を実現するための学修内容をまとめたものである。

本研究では、がん研究に参画する患者・市民の研修を行うにあたり、育成する人物像を設定、それに求められる資質・能力を明らかにしたカリキュラム開発を行うことを目的とする。患者や市民という多様な対象者にとって実効性のあるカリキュラムを確定するために、複数の教育技法（方法）の研修にカリキュラムを適応させ、欠損や重複がないことを確認し、最終版を確定することを3年間で行う。また、カリキュラムを適応した研修プログラムの教育効果を評価することを付帯する。

<各年度の目標>

1年目：

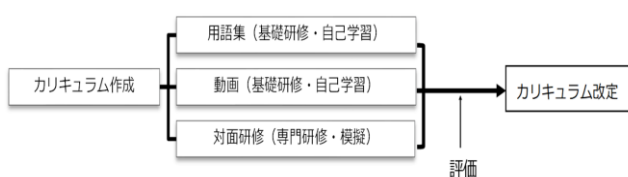
資質・能力を明らかにし、それに基づいたカリキュラム第1版を作成し、フォーカス・グループ・インタビュー等で評価を受ける。ホームページの基盤を構築する。

2年目：

患者体験者・市民からのフィードバックを受けた後、カリキュラム第2版を確定し、第2版に基づく用語集の作成、自己学修を可能とするWebラーニングの作成を開始する。カリキュラムを活用した研修会の試行を行い、活用や登録の手順を解説した動画を作成する。

3年目：

さらに教育的効果が高い対面研修会プログラムにカリキュラム・コードを付与し、その活用手順について確認する。また、掲載されたWebラーニングの受講者からのアンケート調査を実施する。これらを踏まえて、カリキュラムの欠損、重複等の有無を確認し、最終調整を行う。



B. 研究方法

令和4-6年の研究始動時は、COVID-19感染拡大を認めた時期であったため、KJ法やデルファイ法などのための対面会議は実施せず、オンラインの変法を用いながら、研究が停滞しない工夫を行った。

研究班体制は、がん医療に関する患者支援プログラムを実施している日本癌治療学会(JSCO)、日本癌学会(JCA)、日本臨床腫瘍学会(JSMO)、全国がん患者団体連合会、この4団体から推薦を受けた研究者および医学教育、疫学、医学統計学の専門家を加えた体制で3年間取り組むこととした。

まず、事前準備として諸外国における患者・市民参画に関する先行研究について文献検索を行った。

1. 体系的カリキュラム開発

1) がん研究におけるカリキュラム開発として対象とする研究の絞り込み

本カリキュラム開発で対象とする研究の種類を定めた上で、それに合致した資質・能力を抽出する必要があるため、分担研究者、研究協力者による会議（分担・協力研究者パネル）をWebアンケート調査で実施した。

2) 資質・能力（コンピテンシー）の抽出

同パネルにて、患者・市民ががん研究に参画した時に求められる能力について、KJ法にて2回調査を実施し抽出後、カテゴリー化した。

3) カリキュラム第1版の作成

カテゴリーの重複を修正し、教育技法を用いて、コンピテンシーとしての表現に校正した。これを分担・協力研究者パネルにて、デルファイ法を用いてコンピテンシーの妥当性を検証した。各項に対し最大9点とし、採択は平均7点以上かつ回答点数の最大と最小の差が5点未満とした。採択に至るまで修正を行い、第1版とした。

4) カリキュラム第2版の確定

このカリキュラム第1版に対し、患者体験者および市民によるフォーカス・グループ・インタビュー（片山佳代子分担研究者報告書）を実施し、その結果を反映させ、市民にとって理解ができる言葉を用いたカリキュラム第2版に改定した。分担・協力研究者パネルおよびフォーカス・グループ・インタビュー協力者の査読を受け、カリキュラム第2版を確定し、以降のプログラム開発は第2版を用いることとした。

この作成プロセスにおいて、カリキュラムが目指す人物像（アウトカム）について議論を続け、第2

版とともに定めた。

2. 基礎研修・自己学修資材開発

市民らが自分のペースで自己学修を行うための資材開発を行う。

1) 用語集

海外先行研究から、患者らが参画を躊躇する理由の一つに「がん研究に関する用語の難しさ」が挙げられ、研究申請時には含めていなかった用語集を設置することとした。

カリキュラム第2版に基づき、分担・協力研究者パネルにWebアンケートを行い、用語の抽出を行った。それぞれに、説明案を作成、この時、短い説明文とすることに注意した。全用語について、研究分担者および外部からの研究協力者で監修、加筆調整を行った。

2) 動画 (Webラーニング) (基礎研修ワーキンググループとして渡邊清高分担研究者報告書参照のこと)

基礎研修ワーキンググループの会議にて、動画 (Webラーニング) の内容、形式 (座談会、レクチャー) の選択、講師推薦を実施した。提出された動画は、分担研究者3名による査読および、若手研究協力者 (医療系学生) による内容のわかりやすさの確認チェック後、校正を経て、字幕入れを実施し、ホームページに公開した。各動画と同じページに理解度確認クイズおよび外部研究協力者によるアンケートを設置した。

3. 専門研修 (対面研修) にカリキュラム・コードを付与した開催

1) トライアル

カリキュラムを用いた1時間のプログラムを第28回日本緩和医療学会学術大会PAL (患者アドボケイトラウンジ) プログラムで実施し、カリキュラム・コードを複数付与することの可否など活用方法について確認した。

2) 3学会等におけるカリキュラム・コードを付与した患者支援プログラムの実施

カリキュラムを用いた対面研修会を開催した。協力体制にある3学会において、患者支援プログラムを作成後、カリキュラム・コードを付与 (複数可) し、参加者募集を行った。

研究班協力学術団体として日本癌学会 (SSPプログラム)、日本癌治療学会 (PALプログラム)、日本臨床腫瘍学会 (PAP) における患者支援プログラムに適應させた。() 内は各学会の患者支援プ

ログラムの名称である。)

日本サポーターケア学会は患者体験者らが準会員として学会会員であることから、本大会自体に多くの患者・市民参画プログラムが設置され、本大会の一般プログラムに適應するカリキュラム・コードを大会長が選択した。

3) 研究班主催対面研修会

(専門研修ワーキンググループとして片山佳代子分担研究者報告書参照のこと)

カリキュラム・コードを付記したプログラムを終日東京都内で開催した。

4. カリキュラム活用促進

1) 動画作成

カリキュラムを活用した対面研修会が広がっていくことを目的にその手順を示した動画の作成を行った。

2) リーフレットの郵送

カリキュラムを用いた研修会開催についてリーフレットを作成し、利活用可能な団体として、拠点病院、がん関連学会、都道府県がん対策窓口に郵送した。

5. 評価について

詳細は片山佳代子分担研究者総合報告書を参照頂きたい。

1) フォーカス・グループ・インタビュー

カリキュラム第1版に対する研修を受ける市民の立場から初見で意見を得るために選抜した4名 (がん患者と遺族) で実施し、その結果を反映させ、第2版に改定した。

2) 日本癌治療学会会員の患者・市民参画に関する意識調査

第4期がん対策推進基本計画ロジックモデルの中間アウトカムである「医療従事者の意識向上」の指標は、「関係学会において患者・市民参画を知っていると回答した医療者の割合」として「日本癌治療学会からのデータ提供」を求められている。

これに對應するために当研究班では、3年間、日本癌治療学会会員に対する患者・市民参画の意識調査を倫理審査の承認を得て、日本癌治療学会 (社会連携・PAL委員会) と共同で、Webで実施した。

事前に、同学会理事会で実施の可否および求められている数を厚生労働省に提供することについて承認を得た。

令和4年~6年の3年間、夏季に、同じ質問項目で

Web調査を実施した。

3) 動画 (Webラーニング) 評価

動画開発と平行する形で評価を行うアクションリサーチの手法を用い、定性的な評価を実施した。研究班ホームページに公開されたWebラーニングを受講した対象者が、同一ページに掲載されたアンケートに回答し、Web上で集計した。

試験的にプレ調査を実施後、本調査を行った。

5件法を用い、「理解することができなかった」を選択した場合は、具体的に記載するよう依頼した。

4) 対面研修に対する評価

定性的なフィードバックで評価した。参加者からの患者・市民参画に関する意欲や理解度を評価し、企画側は医療者分担・協力研究者と患者協力者からの自由記載でフィードバック評価を行った。

6. カリキュラム最終版の確定

カリキュラムを活用した基礎研修、専門研修プログラムの実践を通じた分担・協力研究者パネルでの審議および5. の評価にて、カリキュラム・コードの欠損や重複などの有無を確認し、カリキュラムの最終版を完成した。

(倫理面への配慮)

カリキュラム開発におけるフォーカス・グループ・インタビュー調査(1.4))を実施するにあたり、『がん研究に患者・市民参画(PPI)を実現するための患者・市民に対する教育カリキュラム・プログラムの開発のための患者・市民へのインタビュー調査』(研究代表:片山佳代子)と本分担研究との合同調査として倫理審査は神奈川県立がんセンター研究倫理審査委員会にて審議され、承認を得てから実施した。また、日本癌治療学会会員に対する意識調査(5.1))について、神奈川県立がんセンター研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

(2022疫-160)

完成した教育コンテンツ(動画)の評価(5.2))については、研究班の専用サイト『がん研究 患者・市民参画マナビの広場』<https://plaza.umin.ac.jp/ppi-ed/>の中に、アンケート調査に関する情報公開文書を掲載し、評価アンケートに協力の依頼文を掲載する形で調査を実施した。本研究に関する倫理審査は、群馬大学人を対象とする医学系研究倫理審査委員会に申請し、承認を得た上で実施した(HS2024-032) 他の項目については倫理面の配慮が必要な内容を含んでいない。その他、個人情報の管理は厳重

に行った。

C. 研究結果

1. カリキュラム開発

1) 対象とするがん研究

分担・協力研究者パネルに対し、アンケート調査を実施、それを踏まえた会議にて、「臨床研究」、「基礎研究」、「社会医学研究」とすることとした。

2) コンピテンシー、アウトカム

同パネルの2回のアンケート調査にて106のコンピテンシーが集まった。表現の類似性の統合、前述の3つの研究への分類と共通性の確認、難度の並び替えを行った。

また、同パネルにおける開発過程のディスカッションで、目指すアウトカム(どのような人材を育成することを目指したカリキュラムとするか)について、「興味があるがん研究の参画募集に手をあげてみようと思うことができる人」とし、コンピテンシーの難度が高いものは除外した。

これらをまとめ、preカリキュラムとし、デルファイへ進めた。7点未満、差が5点以上あるものについて、修正を行い、採択条件を得た形で第1版とした。

カリキュラム第1版に対し、フォーカス・グループ・インタビューを実施した結果(5.1))を受けて、カリキュラム第2版を確定した。

コード領域は、6つとなった。

「参画」、「がん」、「研究」、「統計」、「EB」(科学的根拠と情報)、「EL」(倫理、法規、制度)の6項目、さらにその下位項目として全13の資質・能力(コンピテンシー)となった。

改定は、医学教育に則ったカリキュラムに基本的に用いる動詞(第3者が外部からの観察で評価できる動詞。例、説明できる。列挙できる。方法を示すことができる。)から、平易な印象となる動詞(例、知識を深めていくことができる。質問できる。理解する。体験しよう。知ろう。学ぶ。)に修正した。この過程は医学教育専門家である分担研究者の指導のもと動詞の選択を行った。

また、カリキュラムに対応したモジュールを付記した。それによって、カリキュラムの意図がわかりやすくなり、また、平易な印象として示すことができた。

例えば、カリキュラムで「研究」は、モジュールでは「がん研究ってどんなこと?」。

カリキュラムの「がん医療の倫理、関連法規・制

度」は、モジュールとしては「がん医療・研究に関わる人が守らなければいけないこと、知っておきたいこと」に対応させた。

これら改定を第2版案とし、フォーカス・グループ・インタビュー参加者および研究班分担、協力者の合意に基づき、第2版確定とした。(資料1)

2. 基礎研修・自己学修資料開発

1) 用語集 (450語)

カリキュラム・コード毎から抽出した用語の重複や欠損の有無を確認した後、解説案は短文を条件として作成をすすめた。監修は、その表現が医学的意図から外れたり、誤認に繋がったりしないことについて確認し、修正後、ホームページに掲載した。

(<https://ppi-glossary.wraptas.site/>)

(資料2)

検索は前方一致、カリキュラム・コード、五十音検索とした。

2) 動画 (Webラーニング)

基礎研修ワーキンググループにおいて、カリキュラム第2版に対応する自己学修を目的とした動画内容と講師の候補リストを作成した。

座談会形式は、参画-1 (興味)、参画-2 (参画チャレンジと意見交換)、研究-1 (なぜ研究が必要なのか) の3本である。出席者のべ17人であった。

講義形式は、20本、講師17人であった。講義は1本15分～30分程度とし、提出された動画は分担研究者による査読および監修、研究協力者 (22歳、医療系学生) による平易さに関する確認を行った。

全動画に字幕の挿入を行い、カリキュラム・コード別に23本をホームページ上に公開した。同時に理解度確認クイズと評価WGによるプログラム評価アンケートの設置を行い、受講者がサイト内で評価ができる形で公開した。

動画一覧を 資料3 に示す。

3. 専門研修 (対面研修) にカリキュラム・コードを付与した開催

1) 専門研修 (対面研修) のトライアル

第28回日本緩和医療学会学術大会PALプログラム (患者・市民向けプログラム:2023年6月30日 (金) ランチョンセミナー、神戸) の患者支援プログラムにおいて、開催企画者の了解を得て、カリキュラム・コードを付与したセッションを、通常2時間程度を要する内容の30分の短縮版で実施した。

「患者・市民参画の模擬的な体験にチャレンジ:

論文を根拠に社会活動に参画してみよう」というタイトルで、英文論文の構造と統計的有意差がある数字を見つけてみるなどを行い、カリキュラム・コードをメイン、サブに分け付与して対面研修をトライアルとして実施した。

その結果、一つのプログラムに複数のカリキュラム・コードが付与されていても混乱はないこと、カリキュラム・コードは少なくともスライド1枚以上の説明が必要であることが確認された。

なお、英文論文、医療統計という言葉に、市民は難しいというイメージを持っていたが、トピック的なチャレンジによって面白い、もう少し学んでみたいという感想を得た。

概論・総論を学びることより、小さな部分を理解する方が負担なく興味を引き出せる可能性が示唆された。

2) 学術団体企画による対面研修会開催

(1) カリキュラム・コード付与のタイミング

コードが講演内容を限定したり、恣意的な誘導となったりしないようプログラムの内容が決定した後、最適なコードを選択した。

(2) 対象となった研修会

以下が開催された。

① 令和6年9月19-21日 (資料4-1)

第83回日本癌学会学術総会 SSPプログラム

場所 : 福岡

参加者 : 7名、Web聴講者17名

コード : 参画-1(3), 参画-2(2), がん-1(6), 研究-1(1), 研究-4(1)

プログラム数 : 9

教育技法 : グループワーク / 討論 / 講義

総研修時間 : 8時間以上 (3日間)

② 令和6年10月24-26日 (資料4-2)

第62回日本癌治療学会学術集会 PALプログラム

場所 : 福岡

参加者 : 68名

コード : 参画-1(1), 参画-2(1), がん-1(2), がん-2(1), 研究-1(1), 研究-2(1), 研究-3(2), 研究-4(1), EB-2(1), EL-1(1)

プログラム数 : 6

教育技法 : グループワーク / 模擬的研修 / 講義

総研修時間 : 8時間以上 (2日間)

③ 令和7年3月6-8日 (資料4-3)

第22回日本臨床腫瘍学会学術集会 PAP

場所：神戸

参加者：56名、Web参加者 23名

コード：参画-1(1), がん-1(7), がん-2(1),
研究-1(2), 研究-2(2), 研究-3(2),
研究-4(2), EL-1(1), EL-2(1)

プログラム数：13

教育技法：グループワーク / 講義 / 討論

総研修時間：8時間以上（3日間）

④ 令和6年5月18-19日 (資料4-4)

第9回日本サポーターケア学会学術集会

場所：埼玉

学会全体での患者・市民の参加者数約100名

コード：参画-1(5), 参画-2(3), 研究-1(1),
EB-2(4)

プログラム数：5

教育技法：講義 / 討論

総研修時間：3～8時間未満（2日間）

3) 研究班主催による対面研修会開催

研究班主催対面研修会を開催した。

① 令和6年7月20日 (資料4-5)

研究班主催 みんなで創る！がん研究のための患者・市民参画研修会

場所：東京

参加者：29名

コード：参画-1(2), 参画-2(3), 研究-1(3),
研究-2(3), 研究-3(2), 研究-4(2),
EL-1(2), EL-2(1), 統計-1(1)

プログラム数：6

教育技法：グループワーク / 模擬的研修 / 講義

総研修時間：3～8時間未満

自己学修は講義が主体であるが、それに対し、対面研修会の長所には以下のようなことが挙げられる。

- ・その場で質疑することができる（即時解決）
- ・意見交換・議論できる（双方向性）
- ・発表できる（能動性）
- ・模擬的な体験をすることができる（実践的経験）

これらは一方向性の講義に比較して、教育効果が高いことが知られている。そのような教育技法をいずれのプログラムも採用していることがわかる。

さらに、同じ目的を持った人とつながりを作ることができることも強みである。

社会情勢からCOVID-19の感染拡大のリスクから、対面研修を控えていた学会も多かったが、研究班最終年2024年度はすべての学会において対面研修が再開したため、実施することができた。

4. カリキュラムの利活用の促進

1) 研修会への活用を増やすために

活用手順を示した動画の掲載

カリキュラムを活用した対面研修会の開催方法、ホームページへの研修会登録方法の手順を示した動画（5.12分）の作成を行い、ホームページトップ画面に掲載した。(資料5)

2) カリキュラムの利活用に関するリーフレットおよび団体リストの作成

患者・市民参画が第4期がん対策推進基本計画およびロジックモデルに盛り込まれたこと、カリキュラムの使い方、カリキュラムを活用した研修会の開催について、リーフレットを作成した。(資料6)

47都道府県がん対策関連部門、都道府県および地域がん診療連携拠点病院（410件）、患者支援プログラムを設置しているがん関連学会（9件）へ郵送した。加えて、次世代がんプロフェッショナル養成プランについて、全国がんプロ協議会前会長および現会長の送付承諾の手続きを取った後、加盟大学およびそれに準じる医科大学（82件）の事務局宛に送付した。

5. 評価について

1) フォーカス・グループ・インタビュー

カリキュラム第1版を改訂するため、患者らを対象にフォーカス・グループ・インタビューを実施しその評価を元に2版を開発・完成させており、患者らの声は非常に大きな役割を果たした。「カリキュラム第1版の所見について」、「患者の役割について」、「この教育プログラムの評価やフィードバックについて」の3つの要素についてフォーカスし、議論を重ねることができた。

2) 日本癌治療学会会員の患者・市民参画に関する意識調査 (資料7)

回答率は、令和4年3%（518名/16496人）、令和5年6%（1014名/15864人）、令和6年4.6%（737名/16103人）だった。回答者の属性等から、1年目の調査は参画に何らかの体験をしたことがある医療者が回答している傾向にあったため、2年目、3年目を比較したところ、該当する質問に「はい」と回答し

た者の割合は次のようだった。

(令和5年 → 令和6年)

言葉は知っているしどのようなものか理解している (はい17.3% → 25.1%)

言葉は知っている (はい30.6% → 34.2%)

知らなかった (はい52.2% → 40.7%)

なお、令和5年に内閣府が実施した一般市民を対象としたアンケート調査では、患者・市民参画を知っていると回答した市民は2%であった。

3) 動画 (Webラーニング) 評価 (資料8)

(1) プレ調査

プレ調査の回答は83名 (がん経験者43%、患者家族25.6%、一般市民31.4%) であった。「統計-1」、「EL-2」の平均値が低かった。

(2) 本調査

回答は114名、字幕を付けた後の調査では「EL-2」は受講者が理解できなかったと回答した者が33.3%から25%へ改善した。「統計-1」は受講数(3名)から増えなかった。カリキュラムに基づいて作成された動画全体の評価は4指標において「よく・まあまあ理解することができた」と回答したものは、【内容】91.8%、【表現の適切さ】90.7%、【正確さ】90.7%、【わかりやすさ】79.1%であった。

4) 対面研修に対する評価

(1) 参加者評価 (資料9)

参加者29名 (アンケート回答者は28名) の属性は女性24名 (85.7%)、関東近郊および広島県 (3.6%) の参加があった。半数以上が50歳代で、次いで60歳代、40歳代、30歳代だった。参加者の82.1%ががん患者とその遺族で、一般市民は17.9%であった。

96.4%が患者・市民参画への理解が進んだと回答しており、研修会の高い学修効果が示唆される結果であった。

(2) 企画側評価

研修会の企画では研究班員の負担が大きく、特に「運営」指標では今後に繋がる課題として「運営マニュアルの整備」、「医療者と患者委員との十分な打ち合わせ」といった十分な準備時間を確保した研修会に特化したプロジェクトのマネジメントの重要性が明確となった。

D. 考察

研究班始動時には、育成する人物像 (アウトカム)

は「がん研究に参画し発言ができる人」を目標として資質・能力 (コンピテンシー) の議論を進めていた。同時期に内閣府の調査で、患者・市民参画を知っていると回答した市民は2%であった。この分担・協力研究者パネルでのコンピテンシー策定過程で、患者体験者や家族や支援者らの外部意見をパイロットとして多数回のヒアリングを繰り返すなどし、もっと初学者を育成目標とすべきであるという議論がパネルで繰り返され、「興味があるがん研究の参画募集に手をあげてみようと思うことができる人」をアウトカムにすることに至った。これによりさらに資質・能力 (コンピテンシー) の修正や表現の工夫を要し、この過程は容易なものではなかった。

パネル合意に至ったものがカリキュラム第2版である。

この第2版を用いた対面研修会を確認すると、学術団体が開催する患者支援プログラムとしての研修会には、「がん」「研究」が多く、それに付帯する形で「EL」(倫理)、「統計」などが使われていた。一方、がん研究への患者・市民参画の研修会として開催されるものには「参画」「研究」が多く、そこに付帯コードがつく傾向がわかった。

さらに令和6年度では「EB」(EBM、ガイドラインの紹介など)の使用が少なかったことは、市民にとってガイドラインはまだなじみが浅く、興味あるプログラムとしては選択しがたいテーマなのかもしれない。また、医療情報に到達する手法が用語の検索や書籍などから、AI(チャットGPTなど)へ移っていることが影響しているかもしれない。一方で、AI情報であっても、正しい情報を見分ける力を得ることは重要であり、こうした「薄い重要な領域」は、研修会企画側が意識して設置すべきカリキュラム・コードとして提案していくことができる。

カリキュラムは学びのランニングコースである。

カリキュラム・コードの使用状況をみることで、能動的に市民に学ぶ場を提供すべき領域といった、いわゆる「薄い領域」を可視化できる。本研究班で、開発したカリキュラムを研修会に適応させたことで、活用領域の濃淡がみえるということは、重複や欠損がないことを示しており、このカリキュラムは有効に機能していることがわかった。

カリキュラム・コードの活用が学修効果を得るための支援ツールとして有用であり、参画への動機づけに繋がること示唆される結果であった。

基礎研修プログラムとしての用語集は、短文解説で理解しやすいという声や部分一致で検索できることも利便性が高いという意見が多く、自己学修の一助となっている。

動画 (Webラーニング) については、カリキュラム・コードに基づく構成としたことで、がん研究における患者・市民参画に関する教育コンテンツとして領域が網羅できており、字幕を付けたことで理解度が上昇した。評価にばらつきがあるが、今後もフィードバックを有効に使い、更新していくことでより自己学修しやすい教育コンテンツになると考える。

専門研修プログラムとして、対面研修会は講義であっても双方向性対話やワークを組み合わせたり、模擬倫理審査委員会への参加や実際に医療情報を踏まえた記事作成、臨床試験に直面した投げかけでどう意思決定していくかというシミュレーションを取り入れたりした。このような教育技法の展開は、患者・市民の参加者にとって、がん研究の参画の理解に繋がる教育効果や満足感が得られることがわかった。

今後、開発した本カリキュラムをどのように社会に普及させていくかということが重要な課題と考えている。3年間の研究班を通じて、カリキュラムという言葉は社会の中では知られておらず、一般的ではないことが肌身を通じて感じた。

また、医学教育において、カリキュラムは到達確認チェックなど、一定レベルの能力を測定することにも用いられるのだが、患者・市民参画においては、患者・市民が合否で分断されるという意見もあり、現段階ではあくまでも体系的に受講者が学修するためのセルフ管理ツールとして位置づけている。

こうした活用方法や受講管理方法を定めていくことも必要となるだろう。

今回、研究班を運営統括する中で、3名の患者体験者に参画をして頂いた。研修会にも1日という部分的ではあったが、患者体験者に参画をして頂いた。これらに共通したこととして、患者・市民に参画してもらうためには、そのための労力と時間をかける必要があり、研究者 (医療者) が手間を惜しんではいけないという意識変革が必要であると感じた。今後さらに推進していくためには、患者・市民を受け入れる組織の体制整備やサポート体制も課題だと考える。

E. 結論

カリキュラム第2版の開発を行った。それに基づく基礎研修 (用語集、動画 (Webラーニング))、専門研修 (対面研修) プログラムを実施し、カリキュラム・コードは良好に機能し、教育プログラムに適応できることが確認された。第2版を最終版として確定した。また、基礎。専門研修プログラムはいずれも研修効果を認めた。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Miyamoto Y, Kikuta J, Matsui T, Hasegawa T, Fujii K, Okuzaki D, Liu YC, Yoshioka T, Seno S, Motooka D, Uchida Y, Yamashita E, Kobayashi S, Eguchi H, Morii E, Tryggvason K, Shichita T, Kayama H, Atarashi K, Kunisawa J, Honda K, Takeda K, Ishii M. Periportal macrophages protect against commensal-driven liver inflammation. *Nature*. 2024 May;629(8013):901-909. doi: 10.1038/s41586-024-07372-6. Epub 2024 Apr 24. PMID: 38658756.
- 2) Saito T, Kurokawa Y, Fujitani K, Kawabata R, Takeno A, Mikami J, Endo S, Matsuyama J, Akamaru Y, Hirota M, Kishi K, Urakawa S, Yamamoto K, Tanaka K, Takahashi T, Oka M, Wada H, Eguchi H, Doki Y. Serum NY-ESO-1 antibody as a predictive biomarker for postoperative recurrence of gastric cancer: a multicenter prospective observational study. *Br J Cancer*. 2024 Apr;130(7):1157-1165. doi: 10.1038/s41416-023-02540-3. Epub 2024 Feb 7. PMID: 38326601; PMCID: PMC10991393.
- 3) Akagi H, Katsumata N, Suzuki K, Masukawa K, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. Unapproved and unproven cancer treatments in patients admitted to palliative care units. *Support Care Cancer*. 2024 Dec 2;32(12):841
- 4) Mimori K. A comprehensive summary of the impact of the COVID era on various gastrointestinal cancers. *Ann Gastroenterol Surg*. 2024 Apr 25;8(3):372-373. doi: 10.1002/ags3.12811.
- 5) Mimori K, Fujii T, Sho M, Endo I, Shirabe K, Kitagawa Y. Interview with Prof. Dr. Jeffrey Drebin, President of the 2024

- President Elect of the American Surgical Association. *Ann Gastroenterol Surg*. 2024 Nov 22;9(1):24-31. doi:10.1002/ags3.12882.
- 6) Junji Otaki, Yoko Watanabe, Yoshimi Harada, Hiroshi Mitoma. What Are the Important Qualities and Abilities of Future Doctors? A Nationwide Attitude Survey in Japan. *Education Sciences*. 2024 May, 14(5):533. DOI: 10.3390/educsci14050533
 - 7) Yinghan Xu, Masahiko Sakaguchi, Qun Jin, Shoji Nishimura, Kayoko Katayama, Mikiko Asai-Sato, Yutaka Ueda, Yuri Ito and Atsushi Ogihara. 2 Content Analysis of Human Papilloma Virus Vaccine-Related Videos on YouTube in Japan. *J Consumer Health on the Internet*. <https://doi.org/10.1080/15398285.2024.2416462>
 - 8) Sugiyama N, Kinjo M, Jinno S, Cynthia de Luise, Morishima T, Higuchi T, Katayama K, et al., Validation of claims-based algorithms for rheumatoid arthritis in Japan: Results from the VALIDATE-J study. *Int J Rheum Dis*. 2024 Jan;27(1):e15001.
 - 9) Asami Yagi, Satoshi Nakagawa, Yutaka Ueda, Emiko Oka, Sayaka Ikeda, Mamoru Kakuda, Eiji Kobayashi, Yuri Ito, Kayoko Katayama, et al., Effectiveness of catch-up and routine program of the 9-valent vaccine on cervical cancer risk reduction in Japan. *Cancer Sci*. 2024 Mar;115(3):916-925.
 - 10) Yinghan Xu, Masahiko Sakaguchi, Qun Jin, Shoji Nishimura, Kayoko Katayama, Mikiko Asai-Sato, Yutaka Ueda, Yuri Ito and Atsushi Ogihara. Content Analysis of Human Papilloma Virus Vaccine-Related Videos on YouTube in Japan. *J Consumer Health on the Internet*. <https://doi.org/10.1080/15398285.2024.2416462>.
 - 11) Su Lan Yang, Kayo Togawa, Stuart Gilmour, Maria E Leon, Isabelle Soerjomataram, Kota Katanoda. Projecting the impact of implementation of WHO MPOWER measures on smoking prevalence and mortality in Japan. *Tobacco control*, 33(3) 295-301 2024
 - 12) Christina N Kyriakos, Olufemi Erinoso, Pete Driezen, James F Thrasher, Kota Katanoda, Anne C K Quah, Takahiro Tabuchi, Cristina de Abreu Perez, Hong Gwan Seo, Su Young Kim Prevalence and perceptions of flavour capsule cigarettes among adults who smoke in Brazil, Japan, Republic of Korea, Malaysia and Mexico: findings from the ITC surveys. *BMJ open* 14(4) e083080 2024.
 - 13) Masato Ota, Kohei Taniguchi, Megumi Hori, Kota Katanoda, Kayo Nakata, Isao Miyashiro, Tomohiro Matsuda, Sang-Woong Lee, Yuri Ito. Trends in patterns of treatment and survival of colorectal cancer patients using cancer registry data in Japan: 1995-2015. *Cancer science* 2024
 - 14) Takahiro Tabuchi, Koichiro Takenobu, Kota Katanoda. Statement of continued commitment to the issue of tobacco industry money. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco* 2024.
 - 15) Hirokazu Tanaka, Kota Katanoda, Yasuki Kobayashi. [Educational inequalities in mortality by prefectures in Japan: national census-linked mortality data, 2010-2015]. [Nihon koshu eisei zasshi] *Japanese journal of public health* 2024
 - 16) Suzuki M, Uchibori K, Oh-Hara T, Nomura Y, Suzuki R, Takemoto A, Araki M, Matsumoto S, Sagae Y, Kukimoto-Niino M, Kawase Y, Shirouzu M, Okuno Y, Nishio M, Fujita N, Katayama R. A macrocyclic kinase inhibitor overcomes triple resistant mutations in EGFR-positive lung cancer. *NPJ Precis. Oncol.*, 2024 Feb 23;8(1):46
 - 17) Nakamura K, Hayashi H, Kawano R, Ishikawa M, Aimonio E, Mizuno T, Kuroda H, Kojima Y, Niikura N, Kawanishi A, Takeshita K, Suzuki S, Ueno S, Okuwaki K, Sasaki J, Yamaguchi M, Masuda K, Chiyoda T, Yamagami W, Okada C, Nohara S, Tanishima S, Nishihara H. BRCA1/2 reversion mutations in a pan-cancer cohort. *Cancer Sci*. 2024 Feb;115(2):635-647.
 - 18) Miki T, Kamiya K, Hamazaki N, Nozaki K, Ichikawa T, Yamashita M, Uchida S, Noda T, Ueno K, Hotta K, Maekawa E, Sasaki J, Yamaoka-Tojo M, Matsunaga A, Ako J. Cancer history and physical function in patients with cardiovascular disease. *Heart Vessels*. 2024 Jul;39(7):654-663.
 - 19) Ishikawa M, Nakamura K, Kawano R, Hayashi H, Ikeda T, Saito M, Niida Y, Sasaki J, Okuda H, Ishihara S, Yamaguchi M, Shimada H, Isobe T, Yuza Y, Yoshimura A, Kuroda H, Yukisawa S, Aoki T, Takeshita K, Ueno S, Nakazawa J, Sunakawa Y, Nohara S, Okada C, Nishimiya K, Tanishima S, Nishihara H. Clinical and

Diagnostic Utility of Genomic Profiling for Digestive Cancers: Real-World Evidence from Japan. *Cancers (Basel)*. 2024 Apr 15;16(8):1504.

- 20) Toru Sugiyama, Noriyuki Katsumata, Takafumi Toita, Masako Ura, Ayaka Shimizu, Shuichi Kamijima, Daisuke Aoki. Incidence of fistula occurrence in patients with cervical cancer treated with bevacizumab: data from real-world clinical practice. *Int J Clin Oncol* 2022 Sep;27(9):1517-1528.
- 21) Mizuno M, Ito K, Nakai H, Kato H, Kamiura S, Ushijima K, Nagao S, Takano H, Okadome M, Takekuma M, Tokunaga H, Nagase S, Aoki D, Coleman RL, Nishimura Y, Ratajczak CK, Hashiba H, Xiong H, Katsumata N, Enomoto T, Okamoto A. Veliparib with frontline chemotherapy and as maintenance in Japanese women with ovarian cancer: a subanalysis of efficacy, safety, and antiemetic use in the phase 3 VELIA trial. *Int J Clin Oncol*. 2023 Jan;28(1):163-174.
- 22) Minami S, Miyoshi N, Fujino S, Kato S, Sekido Y, Hata T, Ogino T, Takahashi H, Uemura M, Yamamoto H, Doki Y, Eguchi H. The Geriatric Nutritional Risk Index as a Prognosis Predictor in Patients With Rectal Cancer Receiving Neoadjuvant Chemotherapy. *Anticancer Res*. 2022 Jul;42(7):3759-3766.
- 23) Ogino T, Sekido Y, Hata T, Miyoshi N, Takahashi H, Uemura M, Yamamoto H, Doki Y, Eguchi H, Mizushima T. The safety and feasibility of laparoscopic redo surgery for recurrent Crohn's disease: A comparative clinical study of over 100 consecutive patients. *Ann Gastroenterol Surg*. 2021 Dec 16;6(3):405-411.
- 24) Nakagawa K, Sho M, Okada KI, Akahori T, Aoyama T, Eguchi H, Fujii T, Higuchi R, Kanaji S, Kanetaka K, Kuroda S, Nagakawa Y, Nunobe S, Yamada S, Yamashita H, Yamaue H, Kodera Y; Japan Duodenal Cancer Guideline Committee. Surgical results of non-ampullary duodenal cancer: a nationwide survey in Japan. *J Gastroenterol*. 2022 Feb;57(2):70-81.
- 25) Mizuno M, Ito K, Nakai H, Kato H, Kamiura S, Ushijima K, Nagao S, Takano H, Okadome M, Takekuma M, Tokunaga H, Nagase S, Aoki D, Coleman RL, Nishimura Y, Ratajczak CK, Hashiba H, Xiong H, Katsumata N, Enomoto T, Okamoto A. Veliparib with frontline chemotherapy and as maintenance in Japanese women with ovarian cancer: a subanalysis of efficacy, safety, and antiemetic use in the phase 3 VELIA trial. *Int J Clin Oncol*. 2023 Jan;28(1):163-174.
- 26) Mimori K. Novel and classic approaches for managing gastrointestinal cancers. *Ann Gastroenterol Surg*. 2023 Mar 28;7(2):196-197.
- 27) M. Inoue-Choi, N. D. Freedman, E. Saito, S. Tanaka, M. Hirabayashi, N. Sawada, S. Tsugane, Y. Usui, H. Ito, C. Wang, A. Tamakoshi, T. Takeuchi, Y. Kitamura, M. Utada, K. Ozasa, Y. Sugawara, I. Tsuji, K. Wada, C. Nagata, T. Shimazu, T. Mizoue, K. Matsuo, M. Naito, K. Tanaka, K. Katanoda M. Inoue, Development Research Group for the and Japan Evaluation of Cancer Prevention Strategies in Japan. Low-intensity cigarette smoking and mortality risks: a pooled analysis of prospective cohort studies in Japan. *Int J Epidemiol*. 2022 Aug 10;51(4):1276-1290.
- 28) Nguyen PT, Saito E, Katanoda K. Long-Term Projections of Cancer Incidence and Mortality in Japan and Decomposition Analysis of Changes in Cancer Burden, 2020-2054: An Empirical Validation Approach. *Cancers (Basel)*. 2022;14(24):6076.
- 29) 渡邊 清高, 西村 久和, 牧 克仁, 市原 香織, 宇野 さつき, 野田 真由美, 松本 陽子, 桜井 なおみ, 天野 慎介, 梅田 恵, 秋月 伸哉. 患者アドボケイト・ラウンジ(PAL:患者参画プログラム)における、ウェブ会議システムを用いた「模擬退院前カンファレンス」の実践とその有用性. *Palliative Care Research*. 2022; 17(Suppl.). S437
- 30) 片山佳代子. がん患者の統計分析 「がん登録データを使った高齢化に伴う地域の罹患予測: APCモデルと単年モデル」. 公益財団法人 統計情報研究開発センター編集発行. 「エストレーラー」2022年5月.
- 31) Suketomo Yako-Hiroko, Asae Oura, Katayama K, Saito K, Ohashi K, Ana M Navarro. The Effect of a Learning Partner Model-Based Program on Spreading Cancer Prevention Knowledge Using Community Health Volunteers in Japan. *J Prim Care Community Health*. 2022 Jan-Dec; 13:215013 19221110682.
- 32) 片野田耕太, 伊藤秀美, 伊藤ゆり, 片山佳代子, 他, 諸外国でのがん登録データの地理情報の利用事例とわが国の全国がん登録の諸問題. *日本公衆衛生雑誌*. 2023 Feb 10. doi: 10.11236/jph.22-093.
- 33) 石川大介, 片山佳代子. 質的分析に基づいたテキストマイニングによるがん電話相談からの

主訴の抽出と可視化. 医療情報学 42(2) 47-59 2022年.

2. 学会発表

- 1) 有賀悦子. がんになっても尊厳をもって安心して暮らせる社会へ 2024. 第9回日本サポーターティブケア学会学術集会プレイベント市民公開講座. 2024年2月17日
- 2) 有賀悦子. 鎮痛療法. 婦人科がんにおける症状緩和. 生涯研修プログラム. 第76回日本産科婦人科学会学術講演会, 横浜, 4月, 2024年
- 3) 有賀悦子. 緩和ケアにおける患者・市民参画の現状と展望. パネルディスカッション. 第29回日本緩和医療学会学術大会, 神戸, 6月, 2024年
- 4) 有賀悦子. 多様性の物語り. 招請講演. 第56回日本医学教育学会大会, 帝京大学, 8月, 2024年
- 5) 有賀悦子. PALの力を生かしてがん医療のギャップを埋める, 患者連携・PALワーキンググループシンポジウム. 第62回日本癌治療学会学術集会, 福岡, 10月, 2024年
- 6) 片山佳代子. 有賀悦子. アンケート調査項目をつくってみよう(患者団体での調査), PALセミナー ワークショップ. 第62回日本癌治療学会学術集会, 福岡, 10月, 2024年
- 7) 有賀悦子. がん研究への患者・市民参画のための普及活動、有賀班の進捗報告, 社会連携PAL委員会企画シンポジウム. 第62回日本癌治療学会学術集会, 福岡, 10月, 2024年
- 8) 有賀悦子. がん患者における患者・市民参画の推進に向けて. PAP. 第22回臨床腫瘍学会学術集会. 神戸, 3月, 2025年
- 9) 有賀悦子. がん患者における患者・市民参画の必要性とその推進に向けた教育プログラム開発研究班報告. 患者支援・サバイバーシップシンポジウム. 第22回臨床腫瘍学会学術集会. 神戸, 3月, 2025年
- 10) 赤木 秀子(日本医科大学武蔵小杉病院 腫瘍内科), 眞鍋 恵理子, 松村 博之, 勝俣 範之, 蒔田 益次郎, 伊藤 良則 患者のpCR率を高める! KEYNOTE 522でpCR率を高めるヒント(Get a high pCR rate with your patients! Tips for increasing it in KEYNOTE 522). 日本乳癌学会総会 32回 P.320(2024.07)
- 11) 勝俣範之, SDMを推進するためには. 第37回日本放射線腫瘍学会学術大会. 横浜, 11月, 2024年
- 12) 赤木 秀子(日本医科大学武蔵小杉病院 腫瘍内科), 佐藤 真帆, 窪野 裕久, 川村 真理, 鈴木 浩太郎, 勝俣 範之. 免疫チェック阻害剤の眼所見の副作用はどの位起こるのだろうか?その対処法は?(会議録/英語) 日本癌治療学会学術集会抄録集 62回 P. O53-4(2024.10)
- 13) 西尾 真(Kurume University Hospital), 尾松 公平, 濱西 潤三, 勝俣 範之, 澤田 健二郎, 竹内 聡, 青木 大輔, 藤原 恵一, 杉山 徹, 小西 郁生 プラチナ製剤抵抗性(進行または再発)卵巣癌患者のニボルマブ治療に関するバイオマーカー分析 NINJA 試験 (Biomarker analysis for nivolumab treatment in patients with platinum-resistant (advanced or recurrent) ovarian cancer: NINJA trial)(会議録/英語 日本癌治療学会学術集会抄録集 62回 P. FR2-3(2024.10)
- 14) 澤田 健二郎(Osaka University Hospital), 尾松 公平, 濱西 潤三, 勝俣 範之, 西尾 真, 竹内 聡, 青木 大輔, 藤原 恵一, 杉山 徹, 小西 郁生 プラチナ製剤抵抗性(進行または再発)卵巣癌患者を対象としたニボルマブ治療に関連する安全性情報に基づくサブグループ解析 NINJA 試験(Sub-group analysis by safety information associated with nivolumab treatment in patients with platinum-resistant(advanced or recurrent) ovarian cancer: NINJA trial)(会議録/英語) 日本癌治療学会学術集会抄録集 62回 P. FR2-2(2024.10)
- 15) 渡邊清高. 紺野久美子, 堀田晶子, 石川ひろの, 村上勲, 古屋洋子, 鈴木久美子, 臼井千恵, 大久保由美子. 医療系学部合同「医療コミュニケーション」演習におけるチーム医療・多職種連携の教育効果. 第56回日本医学教育学会大会, 2024年8月9日
- 16) 渡邊清高. がん医療の現在と未来 がん支持医療の進歩から. 第9回日本サポーターティブケア学会学術集会 市民公開講座. 知っておきたい がんと感染症のこと これからの医療のこと. 2024年5月19日
- 17) 渡邊清高, 桜井なおみ, 西森久和, 大野真司, 岡本禎晃, 篠崎勝則, 新小田雄一, 辻晃仁, 松井優子, 安本和生. がんサポーターティブケア領域における患者・市民参画の現状と協業の可能性 JASCC 患者市民 参画ワーキンググループの設立に向けて. 第9回日本サポーターティブケア学会学術集会, 2024年
- 18) 渡邊清高 がんをモデルとした多職種チーム教育の可能性. 第9回日本サポーターティブケア学会学術集会. 2024年
- 19) 渡邊清高 がん診療におけるリスクコミュニケーション. 第9回日本サポーターティブケア学会学術集会. 2024年5月19日

- 20) 渡邊清高 高齢がん患者診療ガイドラインの普及に向けた研修会の有用性評価と、がん診療連携拠点病院での普及に向けたロードマップ. 第9回日本サポーターブケア学会学術集会. 2024年5月19日
- 21) 篠崎勝則, 橋本美千代, 西岡典幸, 渡邊清高 がん診療連携拠点病院が実施した「地域で取り組むがん患者支援」と題するがん医療従事者研修会ウェビナーの教育効果と連携推進の醸成. 第9回日本サポーターブケア学会学術集会. 2024年
- 22) 宇和川匡, 渡邊清高, 丹田滋, 青儀健二郎 がん支持医療を広く国民に届けるために. 第9回日本サポーターブケア学会学術集会. 2024年5月18日
- 23) 渡邊清高 在宅医療の質向上を目指した情報共有と多職種連携の活性化に向けて. 第9回日本サポーターブケア学会学術集会. 2024年5月18日
- 24) 片山佳代子, 阪口昌彦, 八木麻未, 佐藤美紀子, 扇原淳, 伊藤ゆり, 上田豊. HPVワクチン接種勧奨リーフレットの有効性を検証するための地域比較ランダム化試験の効果検証. 第35回日本疫学会学術総会ポスター発表. 2025年1月(高知市)
- 25) 徐桜哈, 阪口昌彦, 片山佳代子, 扇原淳. 中国の動画サイトにおけるHPVワクチン関連動画のユーザーおよびコメント特性の分析. 第65回日本社会医学会(ポスター発表)2024年8月(福岡)
- 26) 片山佳代子. 演題「患者・市民参画の推進と医療の質・安全」教育セッション招聘講演. 第19回医療の質・安全学会学術集会. 2024年11月(横浜)
- 27) 片山佳代子. 指定発言者として講演「誰一人取り残さないがん対策における格差のモニタリングと要因解明に資する研究」. がん患者学会2024. 2024年11月(築地:国立がん研究センター)
- 28) 片山佳代子. 依頼講演「はじめてのアンケート調査—どなたでもできる調査票の作り方とプレゼンテーション—」社: 日本がん患者フォーラム2025 (FFJCP2025) 患者からみたゲノム医療の課題とエビデンスに基づいた政策提言について. 2025年1月(品川)
- 29) 片山佳代子. 招聘『がん研究における患者・市民参画の推進に向けて』シンポジスト. 第22回日本臨床腫瘍学会学術集会. 2025年3月(神戸)
- 30) 高木聡, 藤田直也, 組織透明化技術を用いた骨肉腫肺転移巣の観察. 第33回日本がん転移学会. 奈良, 6月, 2024年
- 31) 佐々木治一郎. JSCO-PALが目指すものは・・・ (パネリスト). 第62回日本癌治療学会学術集会. 患者連携・PALプログラムワーキンググループシンポジウム, 福岡, 10月, 2024年
- 32) 佐々木治一郎. 学会・学術集会の役割 (パネリスト). 第22回日本臨床腫瘍学会学術集会シンポジウム. 神戸, 3月, 2025年
- 33) 有賀悦子. 患者・市民参画の模擬的な体験にチャレンジ: 論文を根拠に社会活動に参画してみよう. がん医療・ケアにおける Patient and Public Involvement (患者市民参画) を PAL 目線でさらに深めよう. 第28回日本緩和医療学会学術大会, 神戸, 6月, 2023年
- 34) 有賀悦子. 患者・市民と共にごがん研究を推進していくための患者・市民向け教育カリキュラム開発. がん医療・ケアにおける Patient and Public Involvement (患者市民参画). 第28回日本緩和医療学会学術大会, 神戸, 6月, 2023年
- 35) 有賀悦子. がんサポーターブケアにおける PPI (患者・市民参画) の現状と展望. 第8回日本がんサポーターブケア学会学術集会. 奈良, 6月, 2023年
- 36) 有賀悦子. よりよいがん疼痛緩和を目指して—いのちの長さにも関わっている痛みの治療にについて、オピオイドの選択からケミカルコーピングまで—. 広島赤十字・原爆病院令和5年度がん診療に関わる地域医療連携研修会 (Web 開催), 6月15日, 2023年
- 37) 有賀悦子. ACP (Advance Care Planning) とがん診療. 第61回日本癌治療学会特別企画シンポジウム (司会), 横浜, 10月, 2023年
- 38) 有賀悦子. 貼付鎮痛剤の EBM. 日本ペインクリニック学会 57回学術集会ランチョンセミナー (座長), 佐賀, 7月, 2023年
- 39) 有賀悦子. Advanced cancers and supportive care. The 3rd International Congress of Asian Oncology Society (chair.) 横浜, 10月, 2023
- 40) 有賀悦子. JSCO 会員に取り組んで欲しいこと: カリキュラムを活用した患者・市民向け研修会開催. 社会連携・PAL 委員会企画シンポジウム, 第61回日本癌治療学会, 横浜, 10月, 2023年
- 41) 辻 喬繁(徳洲会湘南鎌倉総合病院 乳腺外科), 田中 久美子, 若森 洋子, 勝俣 範之 頸部、腋窩、傍大動脈リンパ節転移を呈した原発不明がんに対し化学療法で著効した1例(会議録/英語) 日本癌治療学会学術集会抄録集 60回 Page P71-6(2022.10)

- 42) 勝俣範之 第 26 回日本病院総合診療医学会 学術総会「不明熱の診断」於：ライトキューブ宇都宮 2023.2.18
- 43) 大滝純司 医学科入学者選抜における教育格差対策の光と影 第 55 回日本医学教育学会大会（長崎）シンポジウム 15「医学科入学者選抜の光と影：トピックスと課題」2023 年 7 月 29 日
- 44) 渡邊清高, 西森久和, 佐々木治一郎, 藤也寸志, 境健爾, 吉田稔, 矢野篤次郎, 岡本禎晃, 木川幸一, 片瀨秀隆, がんのチームケアと地域連携を推進する教育プログラムの実践と評価 日本癌治療学会学術集会抄録集 61 回 O32-1 2023 年 10 月
- 45) 渡邊清高, がん検診における Shared Decision Making（共同意思決定）に向けた情報提供のあり方 第 82 回日本公衆衛生学会総会
- 46) 渡邊清高, 原発事故・コロナで見られた未知なる不安への対応 「未知なる不安」をどう受け止め、どう伝えるか メディアドクター研究会での議論から ヘルスコミュニケーションウィークプログラム・抄録集 2023 40-40 2023 年 9 月
- 47) 北澤京子, 秋山美紀, 大野智, 小竹朝子, 佐藤正恵, 高野聡, 前村聡, 増田英明, 丸木一成, 三井貴子, 渡邊清高, プレスリリース版メディアドクター指標(B版)の開発 ヘルスコミュニケーションウィークプログラム・抄録集 2023 122-122 2023 年 9 月
- 48) 渡邊清高, 佐藤正恵, 北澤京子, 大野智, 安村誠司, 未知のリスクにおけるコミュニケーション 原発事故に伴う低線量被ばくと処理水に関する報道についてのメディアドクター指標を用いた分析 ヘルスコミュニケーションウィークプログラム・抄録集 2023 151-151 2023 年 9 月
- 49) 佐藤正恵, 北澤京子, 渡邊清高, メディアドクター・ワークショップ「プレスリリース」と「報道記事」の読み比べ がん治療の副作用をどう伝えるか 医学情報サービス研究大会抄録集 38 回 50-50 2023 年 7 月
- 50) 渡邊清高, 西森久和, 大野真司, 岡本禎晃, 桜井なおみ, 篠崎勝則, 新小田雄一, 辻晃仁, 松井優子, 安本和生, がんのチームケアと地域連携を推進する教育プログラムにおけるコアコンピテンシーの提案 日本がんサポーターブケア学会学術集会プログラム・抄録集 8th 2023 年
- 51) 渡邊清高, 医師からみたがん支持医療認定制度への期待と提案 日本がんサポーターブケア学会学術集会プログラム・抄録集 8th 2023 年
- 52) 渡邊清高, 国内における PPI（患者・市民参画）の現状 日本がんサポーターブケア学会学術集会プログラム・抄録集 8th 2023 年
- 53) 渡邊清高, 高齢者機能評価の重要性 MASCC/JASCC/ISOO 2023 Annual Meeting 2023 年
- 54) 有賀悦子. 患者・市民参画；学術集会での実践とがん研究への参画のための教育プログラム開発. がん患者学会2022. 2022年8月21日. Web開催
- 55) 有賀悦子. 患者・市民参画（PPI）の現状と展望. 第83回がん対策推進協議会. 2022年10月13日. Web開催
- 56) 有賀悦子. がん研究における患者・市民参画の実現に向けて. 3学会共同プロジェクト. 社会連携・PAL委員会シンポジウム. 第60回日本癌治療学会学術集会. 2022年10月20日. 横浜
- 57) 有賀悦子. 患者・市民参画を支援する～学会のこれまでの取り組みと教育プログラム開発. 多職種がん専門医療人の教育・カリキュラム形成支援セミナー. 神戸大学7大学連携個別化がん医療実践者養成プラン. 2022年11月13日. 神戸
- 58) 有賀悦子. みんなでがんを知ろう！. 令和4年度都立学校におけるがん教育. 2022年12月16日. 東京都立北特別支援学校. 東京
- 59) 三森功土. SSP 基礎講座：がんゲノムの進化. サバイバー・科学者プログラム. 第81回日本癌学会学術総会. 2022年10月1日. 横浜
- 60) 渡邊清高. がん情報の探し方・伝え方・使い方を学ぶ～安心と納得のがん医療を目指して～. 市民講座 がんを学ぶ. 2022年10月5日
- 61) 渡邊清高. 日本癌治療学会 PAL(Patient Advocate Leadership)プログラムの歩みとこれから. 第60回日本癌治療学会学術集会. 2022年10月21日. 横浜
- 62) 片山佳代子. がん医療に特化した PPI 促進のための医療者教育プログラム開発. 特別企画シンポジウム 1（シンポジスト）. 第60回日本癌治療学会学術集会. 2022年10月20日. 神戸
- 63) 片山佳代子, 佐藤美紀子, 助友裕子, 扇原淳. Development and Validation of a Peer Education Program for Cervical Cancer Prevention. 第32回日本疫学会学術総会 (web)2022年2月.
- 64) 片山佳代子. 西宮市保健センター 保健師行政対象子宮頸がん予防・HPVワクチン教育講演, 令和4年5月（西宮市）
- 65) 片山佳代子. 神奈川県立深沢高等学校2年生: 招聘講義「子宮頸がんの予防」. 令和4年7月

(オンライン)

- 66) 片山佳代子. 令和4年度群馬県中堅養護教員資質向上研修及び健康教育研修講座 講義「がん教育の進め方」. 令和4年7月 (群馬県総合教育センター)
- 67) 片山佳代子. 招聘講演：寒川町教員研修講演「がん教育の進め方」. 令和4年8月 (寒川町)
- 68) 片山佳代子. 第81回日本公衆衛生学会総会シンポジウム8.シンポジスト「これからの子宮頸がん対策～HPVワクチン接種勧奨再開～」, 令和4年10月 (甲府市)
- 69) 片山佳代子. 第60回日本癌治療学会学術集会シンポジウム1.シンポジスト「がん患者のためのチーム医療促進プロジェクト」, 令和4年10月 (神戸市)
- 70) 片山佳代子. 第60回日本癌治療学会学術集会会長企画シンポジウム12 招聘講演「ビッグデータとデジタル化がもたらすがん医療の未来」 令和4年10月 (神戸市)

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

がん研究に患者・市民が参画するための自己学習型教育ツールの評価と 対面研修プログラムの開発と評価

研究分担者 片山佳代子 群馬大学情報学部准教授 / 神奈川県立がんセンター臨床研究所ユニット長

研究要旨：がん研究に参画するために患者らを対象にフォーカスグループインタビューを実施し開発したカリキュラム（第2版）の教育ツールである自己学習型動画コンテンツ23本について受講者評価を実施した。114名の評価データを基に検証を行った結果、カリキュラム全体の評価として8～9割のコンテンツが患者市民にとって理解することができるものであった。各コンテンツの評価のばらつきは今後も視聴者数を増やし、その結果をもってブラッシュアップに繋げていくことが重要である。また本カリキュラムを使った対面研修会の企画と研修プログラムについて双方向からの評価を行った。患者市民らにとって対面で研修会に参加することのメリットは非常に大きく、今後の継続した開催が期待される中、企画者側の負担は大きく、当日の運営・研修内容に関する課題も明らかとなった。これらの貴重なフィードバックを詳細に検討すると、企画する側に必要な要素が洗い出され、今後、がん研究に限らず、患者・市民を巻き込んだ研修会を開催する際の有用な知見となった。

また、日本癌治療学会正会員に向けて2022年～2024年と継続して患者・市民参画に関する認知等に関するアンケート調査を実施してきた結果、「患者・市民参画」について、言葉は知っているし、どのようなものか理解している者は23.4～25.1%と僅かながら増加しており、世論調査の国民認知2.0%よりも高いことがわかった。

A. 研究目的

本研究では、がん研究に参画する患者・市民を対象とし、効果的な教育方法（カリキュラムならびにプログラム）の開発と同時に、その有用性についても検証し、長期におよぶ育成可能な体系づくりに資することを目的としている。具体的には、研究班で開発したカリキュラムに基づき①自己学習型教育コンテンツ（教育動画）の作成と評価、②対面研修会のプログラムの作成と評価を行い、持続可能な学習コンテンツを開発することで、より多くの患者・市民ががん研究に積極的に参画することを支援することである。

研究班の活動と合わせ、我々は日本癌治療学会と連携し、2022～2024年に年に1回、正会員を対象とした「患者・市民参画：PPI」に関する意識調査を行ってきた。3年間の会員（主に医療者）の意識の変化についても報告する。

B. 研究方法

1. フォーカスグループインタビュー (FGI) の実施

第1版のカリキュラムは研究班で開発したのち、受講者側からの初見での意見を得るため、選抜した4名（がん患者と遺族）にフォーカスグループインタビュー（以下、FGI）を依頼・実施した。

その結果を反映させる形で、第2版を完成させている。

2. 自己学習型教育コンテンツ（教育動画）の評価

完成したカリキュラム第2版は6領域のカリキュラムコードから成る。

そして研究班専用サイト内で公開されている教育動画6領域からなる全23本を受講した対象者がサイト内で評価ができる形で公開されている。

最終年度に、試験的にプレ調査として83名からの評価を実施し、その後、修正を行い本調査として一般公開し114名からの評価を得た。

いずれも動画の開発と並行する形で評価を行うアクションリサーチの手法を使い、定性的な評価を実施することになった。具体的には、指標として1) わかりやすさ（項目と合う内容として過不足ないか）、2) 表現の適切さ（文章や言葉遣いが断定的で押し付けるような表現になっていないか、配慮した表現になっているか）、3) わかりやすさ（一般市民が理解できるか、専門用語が多く難解な解説になっていないか）、4) 正確さ（科学的知見やエビデンス）どこが理解しづらかったのか等記述欄に記載するよう依頼した。

3. 対面研修会のプログラム作成と評価

本研究班開発のカリキュラムを使用した研修会を1つの事例として対面で実施することとし、対面研究WG（患者委員を含む）で検討を行った。

2024年7月20日（土曜）東京丸の内にて、患者・市民28名の参加と研究班員ならびに患者ファシ

リテーター7名で実施した。

4. 日本癌治療学会正会員対象の「患者・市民参画」に関する意識調査

日本癌治療学会の正会員を対象に学会MLを用いたWebアンケートを行った。各年度の実施時期は、
第1回：2022年8月30～9月9日
第2回：2023年7月31～8月22日
第3回：2024年7月31～8月30日であった。

アンケート調査の内容は、患者・市民参画に関する意識に関するもので毎年同じ質問項目とし、回答者の属性、患者・市民参画の認知に関する項目、患者・市民参画を経験してよかったこと、経験して困ったこと、その他自由に回答を寄せてもらった。

(倫理面への配慮)

本研究ではカリキュラムを開発するにあたりFGI調査を実施している。そのため『がん研究に患者・市民参画を実現するための患者・市民に対する教育カリキュラム・プログラムの開発のための患者・市民へのインタビュー調査』(研究代表：片山佳代子)、日本癌治療学会と本分担研究との合同調査として倫理審査は神奈川県立がんセンター研究倫理審査委員会にて審議され、承認を得てから実施した。(2022疫-160)。また、完成した教育コンテンツ(動画)の評価については、研究班の専用サイト『がん研究患者・市民参画マナビの広場』

<https://plaza.umin.ac.jp/ppi-ed/>の中に、アンケート調査に関する情報公開文書を掲載し、評価アンケートに協力の依頼文を掲載する形で調査を実施した。本研究に関する倫理審査は、群馬大学人を対象とする医学系研究倫理審査委員会に申請し、承認を得た上で実施した(HS2024-032)。

C. 研究結果

1. フォーカスグループインタビュー (FGI)

教育コンテンツの評価の前に、カリキュラム第1版改訂するため、患者らを対象にFGIを実施しその評価を元に2版を開発・完成させており、患者らの声は非常に大きな役割を果たした。FGIの結果の概要は、

1) カリキュラム第1版の初見について

- ・患者・市民参画について学ぶためには必要なものばかりだろうということは理解できたが、用語が難しいと感じた。
- ・市民や患者が対象なので、導入が重要である。
- ・高いレベルを求められているように感じた。
- ・抽象から具体的にちゃんと書かれていて、構造化されたものなので、自分たちには見慣れないものであるが、しっかりと拝見し、自分自身は、ものすごく平易だなと思った。「これでいいんだ」と

感じた。

- ・何を学ぶのか?の前にどうやって学ぶのか、というテクニカルなところは議論が必要だろう。

- ・これを学ぶ理由づけが必要である。
- ・身近な疑問をきちんと提示し、それについて答えるためにはこれが必要だから「学ぶ」んだという疑問に対する向き合い方、考え方、学ぶことで状況が変わるということを理解させることができればこのカリキュラムを学ぶことはたやすい。

2) 患者の役割について

- ・患者と医療者が一緒に議論するというとハードルが高く、患者は患者にできることをやります、というスタンスの方がしっくりくる。

- ・医療者の真似事をすると何か痛い目に遭う、勘違いする人が出てくる。

- ・例えば自分の治療をどうしようか迷ったとか、治療の進化の流れに興味を持っている人、こんなふうに医学って進化していくのかとか、ある程度興味を持っている人じゃないと、治験に関して興味を持つことすらできない。つまり研究に対する患者参画は、もしかしたら人を選ぶのではないかと思う。

- ・患者側の意見は感情論も含めた意見になることが多い。患者として確固たるベースがない中で感情

- だけでもものを言っているのか、という点は悩むところである。

3) この教育プログラムの評価やフィードバックについて

- ・単純にどれだけの人が受講したのかを測る。
- ・患者・市民参画は研究に参画すること、患者がこのプログラムを受けて研究に参画したくなったかどうかを尋ねる。

- ・役にたったかよりむしろどのくらい研究に興味を持ったか、参画したいと思ったか尋ねる。

- ・受講者の自己評価がよいと思う。

- ・受講者の自己評価とともに、医療者や研究者が、「こういう人たちが参画してくれてよかった」と思ってくれる評価も必要。など、以上の大きく3つの要素についてフォーカスし、議論を重ねることができた。

2. 自己学習型教育コンテンツ(動画)の評価

(資料10)

最終的に114名から評価フィードバックを得ることができた。23本の教育動画の各々の評価結果を資料に示した。カリキュラム全体の評価は、4指標のうち、【内容】よく・まあまあ理解することができた者91.8%、【表現の適切さ】90.7%、【わかりやすさ】79.1%、【正確さ】90.7%であった。

3. 対面研修会のプログラム作成と評価

対面研修会は、ひとりで学習管理する自己学習動画とは異なり、直接発言したり、日々の疑問を講師に問いかけることができたりする貴重な学びの機会である。同じように学習し、すでにがん研究に参画している患者やこれから参画したいと考えている者にとっては情報収集や意欲の向上に繋がるなど様々なメリットがある。

本研究班主催の研修会は、受講者からの評価は96.4%が「患者・市民参画への理解が進んだ」と回答しており、研修会の高い学習効果が示唆される結果であった。一方で、研修会の企画から研修会のプログラム作成、運営側からは、研究班員の負担が大きく、特に「運営」指標では今後に関わる課題として「運営マニュアルの整備」が必要不可欠であり、医療者と患者委員とで十分な打ち合わせが必須であること、研修会に特化したプロジェクトのマネジメントの重要性が明確となった。今回は初の研修会であり、汎用性の問題は残るものの、これらの課題を明らかにできたことで、今後に関わるものと考えられる。

5. 日本癌治療学会正会員対象の「患者・市民参画」に関する意識調査結果 (資料7)

2022年は回答率3% (518名/16496人)、2023年は回答率6% (1014名/15864人)、2024年は回答率4.6% (737名/16103人)であった。患者・市民参画に関する代表的な質問として「患者・市民参画について知っていましたか」に対して、①言葉は知っているし、どのようなものか理解している、②言葉は知っている、③知らなかった、から回答を得たところ、2022年は、①23.4%、②31.3%、③45.4%であり、2023年は、①17.3%、②30.6%、③52.2%、2024年は、①25.1%、②34.2%、③40.7%であった。

D. 考察

1. FGIの結果から

患者・市民参画のためのカリキュラムとは、まずは研究そのものに興味を持ってもらうような入り口や、受講者側にどのようなモチベーションがあるのか？、各々の興味関心のトピックが入り口になるはずである。学ぶことのメリットを提示することの重要性について意見を聞く事ができ、結果として本カリキュラムの「モジュール(時間割に相当するもの)」の作成、そして入口として「患者・市民ことはじめ」を設置することができた。その他、用語集の作成に至っている。患者らのがん研究にどう参画したいと考えているのか、という表層的な事ではなく参画するとは「自分たちがどう生きていきたいかを正直に言える」こと、様々な思いを研究に載せていけるような社会を

実現するために必要な学びである、という奥深い意見を徴収することができた。

2. 全動画に視聴者を確認することはできたが、視聴数が少ないものがあり、現時点で統計的に有意な結果を持って評価はできていない。今後も視聴数を増やしフィードバックを増やすことで評価も定量的な解析が可能となる。今後はその結果から更新していくことでより患者・市民が自己学習しやすい教育コンテンツとなりうると考える。

3. 対面研修会は、参加した9割が患者・市民参画への理解が進んだと回答しており、提供した講義・グループワークへの理解度も高いことが分かった。参画へのモチベーションに繋がっていったことが示唆された。企画する側の準備には時間的な要素、運営マニュアル、役割分担に始まる研修会に特化したプロジェクト・マネジメントの必要性が示唆され、今後に生かせるフィードバックを得たことの意義は大きい。

4. 日本癌治療学会正会員を対象とした患者・市民参画に関する認知度は、2022年に「言葉は知っているし、どのようなものか理解している」者が23.4%であったが、翌年は17.3%へと低下した。このことの要因として、回答者が倍増していること、例えば2023年は、眼科、精神神経科、形成外科、皮膚科、小児科などの診療科からの回答や、特に泌尿器科、産婦人科からは前年の倍の回答が寄せられていた。回答者の間口が広がったことが認知度の低下に影響したことは諫めない。そのため、2024年の結果は、回答数も認知度も僅かながら若干の増加となっていた。

内閣府が令和5年7月に実施した「がん対策に関する世論調査」で、「患者・市民参画」について知っていたか聞いた結果は、「内容も含め知っている」と期回答した者は2.0%で、「言葉だけは知っている」は13.6%、「知らない」は83.9%であったと報告している。18歳以上の無作為で抽出された日本国民の認知度と比較すると学会会員の認知は高いと言えるが、臨床研究や治験に絡んでいない医療者の認知が現状では高いとは言えない現状であり、医療現場での温度差を示唆する結果であった。

E. 結論

本研究班が開発した、患者・市民のがん研究参画を支援するためのカリキュラム(動画等の教育コンテンツ)および対面形式の研修会は、受講者にとって有効な学習ツールであることが示された。開発と評価を並行して進める必要があった3年間の研究期間内において、評価は主に定性的なアプローチに留まったが、今後の定量的評価につな

る多くの示唆が得られた。

特に、受講者 FGI からは、「将来、どの程度がん研究に参画したかを追跡することが真の意味での効果測定につながる」といった指摘があった。このような観点は、現時点での評価には困難を伴うが、将来的に患者・市民参画を推進する上で重要な視点となる。

日本において、がん研究に患者・市民が参画することが当たり前になる未来を見据えたとき、「どのような学習機会がきっかけとなったのか」「患者・市民参画に関心をもった契機は何か」といった点を明らかにするため、受講者からの自己申告や学習履歴の記録管理の仕組みを検討する必要がある。

本研究は一区切りを迎えるが、患者・市民参画の促進に向けた取り組みと議論は継続的に行われるべきである。誰もが将来患者になり得るという前提に立ち、「自分がどう生きたいかを率直に語ること」、そしてその声が研究や政策、がん対策に届く社会の実現を目指すという意味で、本研究はその第一歩としての役割を果たしたといえる。

今後に向けた課題と提案は以下のとおりである。

- 教育動画は、継続的かつ持続可能な形で内容を更新・改良し、社会状況や受講者ニーズに即した形で提供されることが望まれる。
- 対面形式の研修会は参加者にとって高い満足度が示された。今後は地域開催を視野に入れ、これまでの課題や事例をもとに、より実効性の高い研修を各地で企画・実施できる体制の整備が重要である。
- 日本癌治療学会正会員に対する患者・市民参画認知度調査では、一般市民対象の世論調査と比較して高い関心が確認されたものの、診療科ごとの関心度には温度差があり、今後は分野横断的なアプローチが求められる。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Sugiyama N, Kinjo M, Jinno S, Cynthia de Luise, Morishima T, Higuchi T, Katayama K, et al., Validation of claims-based algorithms for rheumatoid arthritis in Japan: Results from the VALIDATE-J study. *Int J Rheum Dis*. 2024 Jan;27(1):e15001.
- 2) Asami Yagi, Satoshi Nakagawa, Yutaka Ueda, Emiko Oka, Sayaka Ikeda, Mamoru Kakuda, Eiji Kobayashi, Yuri Ito, Kayoko Katayama, et al., Effectiveness of catch-up and routine program of the 9-valent vaccine on cervical cancer risk reduction in Japan. *Cancer Sci*. 2024 Mar;115(3):916-925.
- 3) Yinghan Xu, Masahiko Sakaguchi, Qun Jin, Shoji Nishimura, Kayoko Katayama, Mikiko Asai-Sato, Yutaka Ueda, Yuri It

o and Atsushi Ogihara. Content Analysis of Human Papilloma Virus Vaccine-Related Videos on YouTube in Japan. *J Consumer Health on the Internet*. <https://doi.org/10.1080/15398285.2024.2416462>.

- 4) 片山佳代子. レギュラトリーサイエンスからみたデータサイエンス～がん研究に求められる患者・市民参画と教育プログラムの開発 レギュラトリーサイエンスからみた新しい人材育成～. *臨床評価*. 51 (3), 374-378. 2024.
 - 5) 片山佳代子. がん登録とがん検診「がん検診の社会的課題とがん登録. *ESTRELA*. (特集) No,370,2-9.2025.
- ### 2. 学会発表
- 1) 片山佳代子, 阪口昌彦, 八木麻未, 佐藤美紀子, 扇原淳, 伊藤ゆり, 上田豊. HPVワクチン接種勧奨リーフレットの有効性を検証するための地域比較ランダム化試験の効果検証. 第35回日本疫学会学術総会ポスター発表. 2025年1月 (高知市)
 - 2) 徐桜哈, 阪口昌彦, 片山佳代子, 扇原淳. 中国の動画サイトにおけるHPVワクチン関連動画のユーザーおよびコメント特性の分析. 第65回日本社会医学会 (ポスター発表) 2024年8月 (福岡)
 - 3) 片山佳代子. 演題「患者・市民参画の推進と医療の質・安全」教育セッション招聘講演. 第19回医療の質・安全学会学術集会, 2024年11月 (横浜)
 - 4) 片山佳代子. 指定発言者として講演「誰一人取り残さないがん対策における格差のモニタリングと要因解明に資する研究」. がん患者学会2024.2024年11月 (築地: 国立がん研究センター)
 - 5) 片山佳代子. 依頼講演「はじめてのアンケート調査—どなたでもできる調査票の作り方とプレゼンテーション」—社: 日本がん患者フォーラム2025 (FFJCP2025) 患者からみたゲノム医療の課題とエビデンスに基づいた政策提言について. 2025年1月 (品川)
 - 6) 片山佳代子. 招聘『がん研究における患者・市民参画の推進に向けて』シンポジスト. 第2回日本臨床腫瘍学会学術集会. 2025年3月 (神戸)

がん関連学会における患者・市民参画を推進する
研修プログラムのあり方に関する研究

研究分担者 渡邊清高 帝京大学医学部内科学講座 腫瘍内科教授

研究要旨：がん関連の学会の患者・市民向けプログラムを分析し、がん研究における患者・市民参画（PPI）に必要な要素とプログラムを取りまとめた。研究における患者・市民参画を推進するには、eラーニングと集合研修を組み合わせた体系的な教育プログラムが不可欠である。専門家による動画教材やクイズで基礎知識やリテラシーを自律的に学び、集合研修やウェブセミナーではグループディスカッションや模擬体験を通じて実践力や協働力を養う。こうした多層的な教育機会は、患者・市民ががん研究の立案段階から主体的に参画できるコンピテンシーを獲得する基盤となり、学会や研究現場での真の協働につながる。教育プログラムの到達度や効果を客観的に評価・フィードバックする仕組みも重要であり、患者・市民参画推進の社会的意義とともに、医療・研究の質的転換に寄与する。

A. 研究目的

本研究の目的は、がん関連学会をはじめとした専門団体が中心となり、がん研究における「患者・市民参画（PPI: Patient and Public Involvement）」の推進を実現するための標準教育プログラムを開発・確立することである。近年、がん対策推進基本計画（第4期）を踏まえ、がん研究の各段階において、患者や市民の多様な経験や視点を反映させることが、より質の高いがん研究を進めるうえで不可欠であると認識されている。

患者・市民参画を基盤としてがん研究に根付かせるためには、患者・市民と医療者・研究者の双方が「なぜ患者・市民参画が必要なのか」「どのように協働すべきか」を体系的・段階的に理解し、実践できる教育基盤の構築が重要となる。

B. 研究方法

本研究では、これまでAMEDや臨床試験グループ等による患者・市民参画推進策で蓄積された知見を活かしつつ、がん関連学会が提供する患者・市民プログラムにおいて患者・当事者が主体的に参画するために必要な知識・態度・スキルを明確化し、医療従事者・研究者と対等なパートナーシップを築くためのコンピテンシーを整理し、がん研究の幅広い領域において学び合える標準カリキュラムを設計する。さらに、eラーニング教材やポータルサイトの整備を通じて、誰もがアクセスできる持続可能な学修環境を実現し、学会・自治体・患者支援団体等との連携のもと、地域や現場レベルでの教育実践モデルを示す。

（倫理面への配慮）

本研究は公開情報である、がん関連学会の患者・市民参画を推進するプログラムをもとに分析するものであり、倫理面の問題は発生せず、個人情報扱わない。

C. 研究結果

令和6（2024）年度に、がん関連学会で開催された患者・市民向けプログラムの概要をまとめた。患者・当事者支援を重視し、多様なプログラムが展開されている。これらのプログラムは、患者・市民が研究やがん対策に参画しやすい環境づくりやエンパワーメントを促進するとともに、研究・診療現場での患者・市民参画を実装するための基盤となりうる。

1) 日本癌治療学会（第62回学術集会）

日本癌治療学会のPAL（Patient Advocate Leadership）プログラムは、がん患者および支援者の学術集会への参画を制度化し、患者・市民参画（PPI）を推進する基盤として展開されている。2009年の第47回学術集会から連続して開催され、学術集会への患者・市民の正式な参加ルートを確立してきたことが特徴である。運営にあたってはPAL委員会を設置し、患者・家族・支援者のエンパワーメントとリーダーシップ養成に主眼を置く構成となっている。

プログラムは、教育セミナー、参画体験型ワークショップ、ポスター発表や交流会、意見交換会など、多様なコンテンツを有する。教育セミナーでは、放射線治療やがん治療に伴う有害事象対策、医療環境の変化、経済毒性といった臨床・社会的課題について専門家が講義を行い、患者・市民の知識基盤を広げる場となっている。体験型ワークショップでは、模擬倫理審査委員会への参加やアンケート項目作成など、患者・市民が実際に研究や意思決定の現場でどのように参画できるかを実践的に学ぶ設計である。これにより、なぜ研究や政策形成に市民・患者の視点が不可欠なのか、実感を伴って理解する機会が提供されている。

学術集会の専門プログラムにもPAL参加者が出席できる仕組みを採用し、医療・研究の最前線に触れることができる。また、ポスター交流

会や意見交換会を通じて、患者・市民が自らの経験や要望を発信し、研究者や医療者と直接対話・連携する場を設けている。こうした交流の中で、患者・市民参画の担い手としてのネットワークが構築され、得られた知識や経験を地域活動や患者会の運営に還元することが期待されている。

さらに、プログラム終了後には各自が学術集会で得た知見を持ち帰り、地域での支援活動や啓発、リーダーシップ発揮につながるサイクルが仕組み化されている。助成金制度や年会費による参加支援もあり、患者・市民の主体的な学びと参画を後押しする運営体制となっている。

以上のように、PALプログラムは学術集会の場を活用して教育・体験・交流を一体的に展開し、患者・市民参画を単なる理念にとどめず、がん研究・医療現場に根付かせる仕組みの中核を担っている。患者・市民、医療者、研究者の協働による新たな知の創出と、患者中心のがん医療・研究の質向上を目指すモデルである。

2) 日本臨床腫瘍学会（第22回学術集会）

日本臨床腫瘍学会の「ペイシェント・アドボケート・プログラム（PAP）」は、がん患者・家族・市民の学術集会への参画を広げ、がん研究およびがん医療の現場における患者・市民参画（PPI）を推進するための重要な枠組みである。本プログラムは全国がん患者団体連合会との協同企画として着実に発展してきた。PAPの根底にあるのは、「患者が真に恩恵を受ける個別化医療の社会実装」「患者・市民の正確な知識習得と課題共有」「多様な立場を超えたオープンな議論の場の創出」といった、現代がん研究の根幹をなす理念である。

プログラムは大きく「基礎講座」と「応用講座」で構成される。基礎講座では、遺伝性腫瘍、就労支援、医療経済、診療ガイドライン、Cardio-Oncology（腫瘍循環器病学）、医療AI、リキッドバイオプシーなど、最新のがん医療・研究トピックを網羅的に学ぶ機会が提供される。患者や市民がエビデンスに基づく医療や新しい治療技術を体系的に学修し、知識のアップデートと共通認識の形成を図る場となっている。

応用講座では臨床試験の枠組みや倫理指針、治験参加に必要な知識、さらには治験参加の意思決定をめぐるグループディスカッションが用意され、単なる情報受信者ではなく「協働する主体」としての患者・市民の役割を育成することを目指している。特に「がん研究における患者・市民参画の推進に向けて」など、患者・市民参画自体をテーマにした講義やディスカッションは、患者・家族・市民が研究や臨床現場に参画する意味や課題を深く共有する上で重要な場である。

PAPの特徴は、学術集会会長推奨のシンポジ

ウムや各種セッションへの自由な聴講機会が保証されている点にある。学術集会全体を通じて、研究者や医療者と同じ土俵で最新知見や議論に触れ、自らの疑問や意見を持つことができる。さらに、体調や事情に合わせて現地参加・WEB参加の両方が選択できるよう配慮されており、休憩やサポート体制も充実している。

PAPは明確な応募基準とガイドラインを設けており、患者・家族・市民の中立的立場から参画を促す設計となっている。

質の高い議論と安全な交流環境を担保するため、注意事項やルール遵守が厳格に求められる。参加者は、基礎講座・応用講座を自由に選択できるが、応用講座のグループディスカッション参加には所定のカリキュラムの履修が必須とされ、学びの深化が図られている。

こうした設計を通じて、PAPは患者・市民ががん研究や医療の主体的なパートナーとなるための実践的な教育機会を提供している。参加者は、最新医療情報を得ることに加え、臨床試験や医療制度、倫理的課題に対する当事者意識を涵養し、がん医療の質向上に寄与する協働の担い手として成長することが期待されている。学会本体の議論やシンポジウムと連動しながら、患者・市民参画を社会に根付かせるための実効的なモデルの一つとなっている。

3) 日本癌学会（第83回学術集会）

日本癌学会の「サバイバー・科学者プログラム（SSP）」は、がん患者や家族を支援する団体運営者または個人を対象とし、学術総会を通じてがん研究の現場と当事者の距離を縮めること、そして「リサーチ・アドボケート」として研究に積極的に参画する人材を育成することを目的としたプログラムである。患者・家族の立場からの意見や経験を、研究現場に活かすことで、がん医療全体の質向上と社会的妥当性の確保に寄与することを狙いとしている。

プログラムの最大の特徴は、がん研究者と患者・家族等の「リサーチ・アドボケート」が協働することで、研究推進に双方向性と実践性をもたらす点にある。SSPプログラム参加者は、学術総会の多彩な口演を聴講できるほか、基礎講座として「全ゲノム解析」「抗体医薬」「核酸治療薬」「AIを用いたがん診断・創薬」など最先端研究の概要や意義について専門家から学ぶ機会が設けられる。研究現場の最前線を直接体験することで、科学的知識と患者・家族視点の両面を統合した理解が深まる仕組みとなっている。

本プログラムは単なる傍観者の立場にとどまらず、参加者全員がポスター掲示・発表を通じて自身や団体の活動紹介を行い、その経験や期待を学術集会の参加者と共有することが必須とされる。また、指定テーマ（例：「核酸治療薬の将来展望」や

「抗体医薬の最新モダリティ」)について、学術総会で得た知見をグループで整理・議論し、最終日にプレゼンテーションを行う課題も組み込まれている。これにより、参加者が自ら研究テーマを咀嚼し、科学的議論に加わる能力を実地で鍛えることができる構造である。

プログラム全体を通じて、アドボケートメンター(患者団体等の実践者)やサイエンティフィックメンター(がん研究者)が伴走し、専門的・社会的両面から参加者をサポートする体制が確立されている。参加資格については、患者・家族・市民の声を研究現場に反映させるための枠組みが徹底されている。学術総会への参加費免除や旅費助成も行われ、修了者には修了証が授与されるなど、意欲ある市民・患者リーダーが参加しやすい環境が整えられている。

このように、SSPプログラムは、がん研究の最新動向を当事者が直接学び、科学者と協働して発信・提案・討議を行うことで、がん医療の社会的価値と患者本位の研究推進の実現を目指す先進的な患者・市民参画モデルである。

4) 日本緩和医療学会(第29回学術大会)

日本緩和医療学会が設置する「患者アドボケート・ラウンジ(PAL)」は、緩和医療やサイコオンコロジーの現場において患者・家族・遺族など当事者の視点を積極的に取り入れるための参画プログラムである。従来の医療者中心の議論に留まらず、患者・家族の声を社会や医療現場の実践に反映させるための交流と対話の場として設けられた。PALの設置趣旨は、単なる情報提供や学びの場の提供にとどまらず、参加者自身が学術大会で得た知識や経験をもとに、緩和医療・サイコオンコロジーの普及啓発や支援活動の向上につなげる当事者リーダーを育成する点にある。緩和ケアの対象疾患ががんに限らず心不全など多様化する中で、患者・家族・遺族の立場から現場の課題を共有し、医療者・研究者とともに“より良い緩和ケア”の在り方を探ることが期待されている。

PAL参加者には、学術大会のセッション聴講やポスター閲覧、PAL参加者向けのランチョンセミナー、グループディスカッションなど多層的な学びと対話の機会が用意されている。また、ポスター発表の有無に応じて参加コースが選択でき、ポスター発表コースでは、活動報告や市民啓発、ピアサポート、就労・相談支援、医療情報の提供、臨床試験など幅広いテーマについて発表が求められる。発表を通じて、患者支援者同士の知見共有や、医療者への提案・対話が促進される構成となっている。

PALの参加資格は、患者・家族・遺族支援団体の運営者または個人であることを原則とし、医療・福祉従事者の場合は患者・家族・活動者の立場を明確にしたうえでの参加が求められ、利益相反や個人

情報保護にも十分な配慮がなされる。

参加に際しては、PALオリエンテーションやPALランチョンセミナーへの出席、アンケート提出や大会後の普及・啓発活動の実践などが求められる。また、患者個人や家族の治療相談や医療的助言を主目的とせず、あくまで学びと社会的貢献を重視した場であること、時に学術大会の内容が精神的負担となる場合があることなど、倫理的・心理的な配慮が明記されている。

PALは、緩和医療・サイコオンコロジーの現場で患者・家族の声が真に活かされるための“共創”の実践の場であり、患者や市民が自らの経験や知見をもとに、学術的・社会的ネットワークの中で参画と発信を行うモデルである。情報受容の枠を越えて、現場と社会に変革をもたらす当事者参画の新しいあり方を提示している。

5) 日本がんサポーターブケア学会(第9回学術集会)

日本がんサポーターブケア学会学術集会における「患者・市民参画プログラム(JASCC-PPI)」は、がん患者や家族、市民が最新のがん支持医療(サポーターブケア)に関する研究や実践の場に主体的に参画するために設計されたプログラムである。JASCCは、「がんとともに生きる人々に寄り添い、すべての患者に質の高い支持医療を届けること」を使命とし、多職種連携によるチーム医療やエビデンスに基づく支持医療の普及を進めてきた。その学術集会は、研究者・医療従事者だけでなく、患者・サバイバーや支援者、市民も共に学び、対話し、がん医療・研究の新たな知と実践を協創する場となっている。

JASCC-PPIは、患者・市民が単なる受け手ではなく、プログラム委員やワーキンググループの一員として企画・提案に参加し、医療現場や研究の現実に基づいた課題解決に貢献する枠組みをもつ。プログラムには、サバイバーシップ、在宅医療、多職種協働、情報発信、運動療法、コミュニケーション、災害時リスクマネジメント、臨床研究への患者・市民参画導入など、患者・市民の生活や意思決定に直結するテーマが網羅されている。特に「患者・市民参画によるがんサポーターブケア臨床研究」や「患者視点で考える在宅医療の質」など、患者・市民が主体的に討議・発信するセッションも組み込まれ、患者・市民参画の理念を実践レベルで具現化する場となっている。

学術集会には、会長講演、市民公開講座、ワークショップ、パネルディスカッション、教育セッションなど多様な参加機会が用意され、患者・家族・市民は自らの視点や課題を発信し、研究者や医療従事者と直接対話できる。

参加形態は「準会員」としての継続参加、非会員としての単回参加、運営ボランティア参加から選択可能で、広く開かれた参加の門戸が特徴である。

オンラインによるオンデマンド視聴など、状況に応じた柔軟な参加環境も整備されている。

JASCC-PPIの参加資格は、患者・家族・市民であること、特定の営利活動や政治・宗教活動、治療法等の推奨に関わらないことを条件とし、倫理的ガイドラインや行動規範が厳格に定められている。参加者は、医療者への個人的助言やセカンドオピニオンの依頼を目的とせず、学術的対話と社会的な貢献を重視した姿勢が求められる。

JASCC-PPIは、がんサポーターケアという実践知の共有と協働の場を提供することで、患者・市民と医療従事者・研究者が「共に学び、共に創る」パートナーとなる新たな学会モデルを示している。がん治療と療養生活の質向上という目標を実現するため、患者・市民が参画するオープンな学術交流と持続的な対話が重視されている。

6) 教育プログラムが持つべき役割と機能

がん関連学会が提供する教育プログラムは、従来の専門職中心の枠組みを超えて、患者・家族・市民と医療者・研究者が対等な立場で学び合い、協働を実現するための基盤として機能すべきものである。教育プログラムは、がん医療や研究の最前線に関する正確かつ最新の知識を、多様な立場の人々が分かりやすく学べる「共通言語」として提示する役割を担う。これにより、患者や家族、市民が自らの健康や治療選択、生活の質に主体的に向き合うリテラシーを涵養するとともに、医療者・研究者が当事者の価値観や経験を深く理解し、実践や研究の現場に反映させることが可能となる。

さらに、教育プログラムは、多様な疾患やライフステージ、価値観を持つ人々が、それぞれの立場や経験に応じて柔軟に参加できる利用可能性（アクセシビリティ）と包摂性を備えていなければならない。現地開催とオンライン参加、オープンな公開講座や市民向けセッション、患者当事者の発表や意見表明の機会など、幅広いニーズと状況に応じた多様な参画形態を確保することが重要である。

加えて、倫理性と公平性の観点も不可欠である。特定の治療法や営利活動、宗教・政治的主張からの中立性を担保しつつ、患者・市民が安心して学び、参画できる安全な学びの場とネットワークを提供することが学会の社会的責任となる。このように、がん関連学会の教育プログラムは、エビデンスに基づく知識の普及、対話と協働による患者・市民参画人材の育成、多様性への対応、そして倫理的で安全な参画環境の提供という四つの柱を持ち、がん医療と研究の質的転換と持続的な社会的インパクトを実現する中核的機能を担うことが期待される。

D. 考察

がん関連学会の取り組みを踏まえ、がん研究における患者・市民参画を推進するための教育プロ

グラムに必要な要素をまとめると、以下の通りとなる：がん研究における患者・市民参画（PPI）を推進するための教育プログラムには、eラーニングと集合・対面型研修（研修プログラム）の両方が必要であり、それぞれの役割と機能は明確に分担されるべきである。以下に、各プログラムに必要な要素とその具体的な内容をまとめる。

1. WEBラーニング（オンライン自己学修）プログラムの要素

(1) 動画教材＋理解度チェックのセット 専門家作成の動画コンテンツ

基礎から応用まで幅広い内容。各動画に目安時間を明記し、短時間で学べるものから長尺まで幅を持たせる。

例)「腫瘍学(肺がん/乳がん/希少がん/AYA世代)」
「社会医学」「研究の基礎」「統計」「倫理」「関連法規」「患者・市民参画の意義と参画の実際」など。

理解度確認テストによる知識の定着確認

各動画に紐付けて、選択式テストや正誤問題を設定。

クイズの点数や正誤で自身の理解度が可視化できる（即時フィードバック）。

受講者のIDで学修進捗や達成状況を記録（学修履歴の自動管理）。

(2) 学びやすさ・使いやすさの工夫

検索性・アクセス性

検索フォーム・カテゴリ（参画/がん/研究/統計/EBM/倫理など）から興味・必要分野をピックアップして選択。

学修進捗の可視化

コンテンツごとに「未受講」「受講中」「修了」などステータスが分かる進捗管理ダッシュボード。修了状況が自分のページにて一目でわかる。

反復学修・いつでもどこでも

スマートフォンやPC対応。短時間で区切られた動画で、忙しい人でもスキマ時間で学べる。

受講修了証の発行

一定数の動画とクイズに合格すると修了証や「バッジ」などが発行される仕組み。

(3) 内容の多様性

患者・市民参画の意義・事例紹介（参画-1,2）

疾患別（がん-1,2）、世代別（AYA/高齢者）、社会課題別（サバイバーシップ/就労/社会制度）
研究（研究計画、治験、統計、EBM、情報リテラシー）

倫理・法規（EL-1,2）

2. 集合研修・WEB研修・セミナー型プログラムの要素

(1) 参加・体験型のセッション設計

WEBセミナー（Zoomウェビナー等）

講義＋リアルタイムでの質疑応答。

専門家と当事者による講演・経験共有。
ディスカッション/グループワーク
テーマごとに分かれて意見交換や「参画チャレンジ」体験。
模擬倫理審査委員会、研究計画書の読み方演習、
ロールプレイ等。

(2) 学修内容・テーマ例

患者・市民参画の本質と最新動向（患者・市民参画の意義、国内外の事例紹介）

患者/市民から見た研究企画・評価・提案

医療倫理と法制度

臨床研究や治験における参画スキル習得

研究計画書やサマリーの評価・コメント体験

研究と統計リテラシーの実践

患者アドボケートのロールモデル紹介とパネルディスカッション

(3) 修了・評価・フィードバック

修了時の確認テストや参加レポート

アンケートや事後フィードバックによるプログラム内容や難易度の継続的改善

専門家・患者アドボケート・研究者からのコメントやメンタリング

(4) ハイブリッド展開・柔軟な参加形態

現地+WEB参加が選択できる設計

オンデマンド配信（後日復習、欠席者への対応）

3. 全体として備えるべき機能

カリキュラム管理と進捗記録

自己学修と集合研修の両方の学修履歴・修了状況を一元管理。

多様な関心・知識レベルへの対応

「興味から実践まで」段階別・難易度別の教材設計。

成果の可視化と共有

参加者自身の成長が実感できる（進捗ダッシュボード、修了証）。

受講者同士・患者団体等とのネットワーク構築機能。

このような要素を組み込むことで、患者・市民はがん研究参画に必要な知識と実践力を段階的かつ効率的に身につけることができる。研究現場や学会プログラムでの患者・市民参画推進にも直結する、実効性ある教育プログラムモデルとなる。

E. 結論

がん研究における患者・市民参画を推進するための教育プログラムは、eラーニングと対面研修の両輪で構築することにより、誰もが自らのペースや関心、ライフスタイルに応じて学びを深め、実践的な参画能力を段階的に習得できる体系となる。

オンライン自己学修で基礎知識やリテラシーを身につけ、集合研修やWEBセミナーを通じて対話・体験・協働の力を養うことで、患者・市民はがん研

究や医療の現場で主体的かつ有意義に参画できるようになる。こうした教育プログラムの整備は、研究や医療における「患者視点の質」を高め、真のパートナーシップによるがん医療の発展と社会全体の福祉向上に大きく寄与するものである。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 池谷のぞみ, 酒井由紀子, 渡邊清高, 大林晃美, 藤阪康司, 彦田かな子, 中山健夫. 医療と生活をつなぐ場としての図書館. 日本ヘルスコミュニケーション学会誌, 16(1) 6-20, 2025年4月

2) 渡邊清高. がん患者さんとご家族をつなぐ. 在宅療養ガイド, 2024年5月

2. 学会・研究会など

1) 有賀悦子, 片山佳代子, 渡邊清高. がん研究の患者・市民参画: 学びを結ぶ体系的カリキュラム開発. 第10回日本サポーターティブケア学会学術集会, 2025年5月18日

2) 渡邊清高. 医療者教育の現状とJASCC専門認定制度の概要. 第10回日本サポーターティブケア学会学術集会, 2025年5月17日

3) 渡邊清高, 紺野久美子, 堀田晶子, 石川ひろの, 村上勲, 古屋洋子, 鈴木久美子, 白井千恵, 大久保由美子. 医療系学部合同「医療コミュニケーション」演習におけるチーム医療・多職種連携の教育効果. 第56回日本医学教育学会大会, 2024年8月9日

4) 渡邊清高. がん医療の現在と未来 がん支持医療の進歩から. 第9回日本サポーターティブケア学会学術集会 市民公開講座. 知っておきたいがんと感染症のこと これからの医療のこと. 2024年5月19日

5) 渡邊清高, 桜井なおみ, 西森久和, 大野真司, 岡本禎晃, 篠崎勝則, 新小田雄一, 辻晃仁, 松井優子, 安本和生. がんサポーターティブケア領域における患者・市民参画の現状と協業の可能性. JASCC患者市民参画ワーキンググループの設立に向けて. 第9回日本サポーターティブケア学会学術集会, 2024年5月19日

6) 渡邊清高. がんをモデルとした多職種チーム教育の可能性. 第9回日本サポーターティブケア学会学術集会, 2024年5月19日

7) 渡邊清高. がん診療におけるリスクコミュニケーション. 第9回日本サポーターティブケア学会学術集会, 2024年5月19日

8) 渡邊清高. 高齢がん患者診療ガイドラインの普及に向けた研修会の有用性評価とがん診療連携拠点病院での普及に向けたロードマップ.

第9回日本サポーターティブケア学会学術集会, 2024年5月19

- 9) 篠崎勝則, 橋本美千代, 西岡典幸, 渡邊清高.
がん診療連携拠点病院が実施した「地域で取り組むがん患者支援」と題するがん医療従事者研修会 ウェビナーの教育効果と連携推進の醸成. 第9回日本サポーターティブケア学会学術集会, 2024年5月18日
- 10) 渡邊清高. 高額療養費制度見直しに対するがん領域の学術団体の声明とその意義—患者・当事者の声を反映した持続可能な社会保障制度を目指して. 第10回日本サポーターティブケア学会学術集会, 2025年5月18日
- 11) 宇和川匡, 渡邊清高, 丹田滋, 青儀健二

郎. がん支持医療を広く国民に届けるために.
第9回日本サポーターティブケア学会学術集会,
2024年5月18日

- 12) 渡邊清高. 在宅医療の質向上を目指した情報共有と多職種連携の活性化に向けて. 第9回日本サポーターティブケア学会学術集会, 2024年5月18日

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 |

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

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
渡邊清高		渡邊清高	がん患者さんご家族をつなぐ在宅療養ガイド	日本医学出版	東京	2024	
渡邊清高	健康と医療情報を吟味する「メディアドクター指標」	佐藤正恵, 北澤京子, 渡邊清高, 大野智 (担当:共著)	はじめての医学系情報 さがす・読む・伝える	日本医学出版	東京	2023	
片山佳代子	Cancer Education in Schools and Communities 学校や地域で『がん』を学ぶワケ	片山佳代子	R5 年度群馬大学地域貢献事業	特急印刷株	群馬県前橋市	令和5年度	全16頁
片山佳代子 監修・編集	練馬区がん患者等ニーズ調査結果報告書	株式会社 リサ・サーナ	監修者のことば： 練馬区がん患者等ニーズ調査結果報告書	発行 練馬区健康部健康推進課健康づくり係	東京都練馬区.	令和5年3月	全82頁
有賀 悦子	第Ⅲ章 治療 4.薬物療法 E.緩和ケア	田原 信 林 隆一 秋元 哲夫	臨床頭頸部癌学 系統的に頭頸部癌を学ぶために	南江堂	東京	2022	250-257
有賀 悦子	(デルファイ委員として参加)	日本サイコロジ ー学会 / 日本がんサ ポートイブ ケア学会	遺族ケア ガイドライン 2022 年版	金原出版	東京	2022	
有賀 悦子	(デルファイ委員として参加)	(デルファイ委員として参加)	がん患者における せん妄ガイドライン 2022年版	金原出版	東京	2022	
勝俣 範之 栗原 香織	がん・支持療法 がん疼痛		お薬立ちBOOK2022 解剖生理・病態生理から薬学管理へ	南山堂	東京	2022	1487-1491
勝俣 範之 小野寺恵子	がん・支持療法 乳癌		お薬立ちBOOK2022 解剖生理・病態生理から薬学管理へ	南山堂	東京	2022	1475-1483
勝俣 範之 此松 昌子	がん・支持療法 子宮癌、卵巣癌		お薬立ちBOOK2022 解剖生理・病態生理から薬学管理へ 薬局 73巻4号	南山堂	東京	2022	1464-1472

勝俣 範之	「あやしい」がん情報に惑わされない! 誤った療法・情報に揺れるがん患者・家族への対応		看護技術 68巻2号	メヂカルフレンド社	東京	2022	162-168
勝俣 範之	臓器別がん 最新エビデンスに基づいた薬物療法と看護の実践 乳がん		がん看護 27巻4号	南江堂	東京	2022	383-389
吉田 詩織 勝俣 範之	遺族の声を臨床に活かす J-HOPE4研究(多施設遺族調査)からの学び		がん看護 28巻1号	南江堂	東京	2023	74-77
片野田耕太	保健編 1 現代社会と健康.		新 高等保健体育指導ノート	大修館書店	東京	2022	216-229
渡邊 清高		日本がんサポーターティブケア学会 渡邊 清高	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	金原出版	東京	2022	

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
有賀悦子	がん医療(抗がん治療から緩和ケアまでの) Shared Decision-Making	癌と化学療法	51 (9)	857-861	2024
有賀悦子	がん研究とがん医療における患者・市民参画の取り組み	乳癌の臨床	39 (2)	121-128	2024
勝俣 範之	Urological Pharmacotherapy これ一冊でパーフェクト!! 泌尿器科薬物療法2024	泌尿器外科	37巻特別号	171-173	2024
勝俣範之	時間がない外来でのACP	緩和ケア	2024年5月号	231-236	2024
勝俣範之	希少がんに対する治療の進歩-婦人科がん,泌尿器がん,肉腫,脳腫瘍,皮膚がんなど-	腫瘍内科	34(4)	401-404	2024
勝俣範之	Evidence Update 2025-最新の知見から日々の臨床をアップデートする-	治療	107(2)	238-242	2025
渡邊清高	がんゲノム医療	脊椎脊髄ジャーナル	37(10)	871-878	2024
渡邊清高	がん患者さんとご家族をつなぐ	在宅療養ガイド			2024
渡邊清高	日本がんサポーターティブケア学会は何を目指すのか?	腫瘍内科	33(1)	12-16	2024

片山佳代子	レギュラトリーサイエンスからみたデータサイエンス～がん研究に求められる患者・市民参画と教育プログラムの開発 レギュラトリーサイエンスからみた新しい人材育成～	臨床評価.	51(3)	374-378	2024
片山佳代子	がん登録とがん検診「がん検診の社会的課題とがん登録	ESTRELA. (特集)No,370		2-9	2025
片野田耕太	わが国のがんサバイバーの現状—統計データから	臨床栄養	145(5)	576-581	2024
片野田耕太	女性のライフコース疫学研究「日本ナースヘルス研究(JNHS)」のすべて】出生時体重,若年時体型と2型糖尿病	産科と婦人科 91(5)		507-513	2024
片野田耕太	【健康日本 21(第三次)推進に向けたアクションプランの提案・栄養・食生活,身体活動,たばこの3分野について・】たばこ対策のロジックモデルとアクションプラン(総論)	日本健康教育学会誌 32(特別号)		S94-S101	2024
片野田耕太	【健康日本 21(第三次)推進に向けたアクションプランの提案・栄養・食生活,身体活動,たばこの3分野について・】たばこ対策のロジックモデルとアクションプランの例 成人・妊婦の喫煙率減少	日本健康教育学会誌 32(特別号)		S102-S111	2024
片野田耕太	【健康日本 21(第三次)推進に向けたアクションプランの提案・栄養・食生活,身体活動,たばこの3分野について・】たばこ対策のロジックモデルとアクションプランの例 職域のたばこ対策	日本健康教育学会誌 32(特別号)		S112-S120	2024
片野田耕太	【健康日本 21(第三次)推進に向けたアクションプランの提案・栄養・食生活,身体活動,たばこの3分野について・】たばこ対策のロジックモデルとアクションプランの例 受動喫煙対策	日本健康教育学会誌	32(特別号)	S121-S130	2024
有賀悦子	JSCO会員に取り組んで欲しいこと：カリキュラムを活用した患者・市民向け研修会開催. がん医療をささえる基盤にJSCOはどう関われるのか. 社会連携・PAL委員会企画シンポジウム.	第61回日本癌治療学会学術集会. e-抄録			2023
有賀悦子	多様な PPI 研修会を繋ぐ-体系的カリキュラム作成を通じて. がんサポーターケアにおけるPPI (患者・市民参画) の現状と展望.	第8回日本がんサポーターケア学会学術集会. e-抄録			2023
有賀悦子	患者・市民と共にごがん研究を推進していくための患者・市民向け教育カリキュラム開発. がん医療・ケアにおけるPatient and Public Involvement (PPI: 患者市民参画) .	Palliative Care Research.	18(Supl)	S91-92	2023
有賀悦子	患者・市民参画の模擬的な体験にチャレンジ: 論文を根拠に社会活動に参画してみよう. がん医療・ケアにおけるPatient and Public Involvement (患者市民参画) をPAL目線でさらに深めよう.	Palliative Care Research.	18(Supl)	S178	2023
有賀悦子	患者・市民参画を実現するための教育カリキュラム・プログラム開発. シンポジウム: がん研究における患者・市民参画の実現に向けて: 3学会共同プロジェクトへつなぐ.	日本癌治療学会学術集会抄録アーカイブサイト			2023

勝俣範之	がん患者の障害年金	緩和ケア	Vol.33 no.2	117-121	2023
勝俣範之	抗がん剤のやめ時とアドバイス・ケア・プランニング	ホスピスケア	34巻 第1号	33-53	2023
勝俣範之	【原因不明で経過する発熱,不明熱患者のみかた】悪性新生物 悪性新生物を疑った場合の診察(問診・身体所見)とスクリーニング検査 この熱,がん(腫瘍熱)が原因かも?(解説)	診断と治療 (0370-999X)) 111巻 8号	1085-1088	2023
勝俣範之	【外来での訴訟高リスク疾患20】見逃されやすい腫瘍性疾患 がん患者でも問診と身体所見が大切 患者の訴えに耳を傾けることは最重要事項!(解説)	jmed mook	86号	125-131	2023
勝俣範之	がんもどき理論のもたらしたもの(解説)	腫瘍内科 (1881-6568)	31巻5号	609-613	2023
Hiroshi Tsuge, Daisuke Kawakita, Yukari Taniyama, Isao Oze, Yuriko N Koyanagi, Megumi Hori, Kayo Nakata, Hiromi Sugiyama, Isao Miyashiro, Izumi Oki, Yoshikazu Nishino, Kota Katanoda, Yuri Ito, Akiko Shibata, Tomohiro Matsuda, Shinichi Iwasaki, Keitaro Matsuo, Hidemi Ito	Subsite-specific trends in mid- and long-term survival for head and neck cancer patients in Japan: A population-based study	Cancer Sci.	115(2)	623-634	2024
Kiyotaka Watanabe, Nobuhiko Seki	Biology and Development of DNA-Targeted Drugs, Focusing on Synthetic Lethality, DNA Repair, and Epigenetic Modifications for Cancer	A Review International Journal of Molecular Sciences			2024

Kiichiro Ninomiya, Daisuke Inoue, Ken Sugimoto, Chie Tanaka, Keiko Murofushi, Toru Okuyama, Shigeaki Watanuki, Chiyo K Imamura, Daisuke Sakai, Naomi Sakurai, <u>Kiyotaka Watanabe</u> , Kazuo Tamura, Toshiaki Saeki, Hiroshi Ishiguro	Significance of the comprehensive geriatric assessment in the administration of chemotherapy to older adults with cancer	Journal of geriatric oncology	14(5)	101485-101485	2023
片山佳代子	がん研究に求められる患者・市民参画と教育プログラムの開発：レギュラトリーサイエンスからみた新しい人材育成	臨床評価	51巻 3号, 2	374-378	2024
Suketomo YH, <u>Katayama K</u> , Ogiwara, Sato AM.	Process of developing a cervical cancer education program for female university students in a Health and Physical Education teacher training course: action research.	BMC Womens Health,	3(1):169	doi: 10.1186/s12905-023-02273-8.	2023
Ebara Y, Nagasaka K, Sakaguchi M, Ueda N and <u>Katayama K</u> .	A study on analysis on poster's emotion on SNS for supporting female cancer in COVID-19 pandemic.	Artificial Life and Robotics (ISAROB)		1100-1104.	2023
Hase R, Suzuki D, DE Luise C, Chen H, E, Higuchi T, <u>Katayama K</u> , Kinjo M, S, Morishima T, Sugiyama N, Tanaka Y, Setoguchi S.	Validity of claims-based diagnoses for infectious diseases common among immunocompromised patients in Japan.	BMC Infectious Diseases.	23, Article number: 653	Published: 03 October 2023	2023
Minami S, Miyoshi N, Fujino S, Kato S, Sekido Y, Hata T, Ogino T, Takahashi H, Uemura M, Yamamoto H, Doki Y, <u>Eguchi H</u> .	The Geriatric Nutritional Risk Index as a Prognosis Predictor in Patients With Rectal Cancer Receiving Neoadjuvant Chemotherapy.	Anticancer Res.	42(7)	3759-3766	2022

Ogino T, Sekido Y, Hata T, Miyoshi N, Takahashi H, Uemura M, Yamamoto H, Doki Y, <u>Eguchi H</u> , Mizushima T.	The safety and feasibility of laparoscopic redo surgery for recurrent Crohn's disease: A comparative clinical study of over 100 consecutive patients.	Ann Gastroenterol Surg.	6(3)	405-411	2021
Nakagawa K, Shomura M, Okada KI, Akahori T, Aoyama T, <u>Eguchi H</u> , Fujii T, Higuchi R, Kanaji S, Kanetaka K, Kuroda S, Nagakawa Y, Nunobe S, Yamada S, Yamashita H, Yamaue H, Kogoda Y;	Japan Duodenal Cancer Guideline Committee. Surgical results of non-ampullary duodenal cancer: a nationwide survey in Japan.	J Gastroenterol.	57(2)	70-81	2022
Mizuno M, Ito K, Nakai H, Kato H, Kamiura S, Ushijima K, Nagao S, Takanoh H, Okadome M, Takekuma M, Tokunaga H, Nagase S, Aoki D, Coleman RL, Nishimura Y, Ratajczak CK, Hashiba H, Xiong H, <u>Katsumata N</u> , Enomoto T, Okamoto A.	Veliparib with frontline chemotherapy and as maintenance in Japanese women with ovarian cancer: a subanalysis of efficacy, safety, and antiemetic use in the phase 3 VELIA trial.	Int J Clin Oncol	28(1)	163-174	2023
Mimori K	Novel and classic approaches for managing gastrointestinal cancers.	Ann Gastroenterol Surg.	7(2)	196-197	2023

M. Inoue-Choi, N. D. Freedman, E. Saito, S. Tanaka, M. Hirabayashi, N. Sawada, S. Tsugane, Y. Usui, H. Ito, C. Wang, A. Tamakoshi, T. Takeuchi, Y. Kitamura, M. Utada, K. Ozasa, Y. Sugawara, I. Tsuji, K. Wada, C. Nagata, T. Shimazu, T. Mizoue, K. Matsuuo, M. Naito, K. Tanaka, K. Katanoda, M. Inoue,	Development Research Group for the and Japan Evaluation of Cancer Prevention Strategies in Japan. Low-intensity cigarette smoking and mortality risks: a pooled analysis of prospective cohort studies in Japan.	Int J Epidemiol.	51(4)	1276-1290	2022
Nguyen PT, Saito E, Katanoda K.	Long-Term Projections of Cancer Incidence and Mortality in Japan and Decomposition Analysis of Changes in Cancer Burden,	An Empirical Validation Approach.	14(24)	2020-2054	2022
渡邊 清高, 西村久和, 牧 克仁, 市原 香織, 宇野さつき, 野田 真由美, 松本 陽子, 桜井 なおみ, 天野 慎介, 梅田 恵, 秋月伸哉	患者アドボケイト・ラウンジ(PAL:患者参画プログラム)における、ウェブ会議システムを用いた「模擬退院前カンファレンス」の実践とその有用性	Palliative Care Research	17(Suppl.)	S.437	2022

令和4～6年 厚生労働省科学研究費がん対策推進総合研究 カリキュラム第2版
 がん研究に患者・市民参画を実現するための患者・市民に対する教育カリキュラム・プログラムの開発に関する研究班(22EA1001)

モジュール				カリキュラム		
タイトル (pre-start)	目標	タイトル (start up)	目標	領域 (2語)	カリキュラム・コード	資質・能力(コンピテンシー)
患者・市民参画 ことはじめ	“患者・市民参画”を初めて聞く市民に向けたモジュールです。興味をもつきっかけ作りが目標です。カリキュラムはどれを適応させても構いません。	患者・市民参画するには (患者・市民参画概論)	患者・市民参画に取り組んでみたいという思いを高め、入り口に立つことを目指します。 (さらに進んだ目標として、研究チームや会議体に参画し意見交換ができる)	参画	参画-1 興味	患者・市民参画のモチベーションを高める。
					参画-2 参画チャレンジと意見交換	患者・市民の参画にチャレンジし、建設的な意見交換ができる。
		がんを知ろう (腫瘍学・社会医学)	がんについて、自らのペースで知識を深めていきましょう。	がん	がん-1 腫瘍学	がん(腫瘍学)について、自らのペースで知識を深めていくことができる。
					がん-2 社会医学	がんに関する社会医学について、自らのペースで知識を深めていくことができる。
		がん研究ってどんなこと? (がん研究概論)	がん研究について、自分のペースで知識を深めていきましょう。	研究	研究-1 なぜ研究が必要なのか	なぜ研究が必要なのか? 研究という営みについて理解する。
					研究-2 アウトラインと計画	研究を遂行するための研究構造(アウトライン)を理解し、研究計画がどのように立案されるのかを理解する。
					研究-3 研究方法とデザイン	研究方法とデザインについて質問できる。
		研究-4 データ管理と公表	研究データ安全管理と研究成果の公表と活用について理解する。			
医療統計に触れてみよう。 なぜ、必要? (医療統計・疫学)	身近な文章(ニュースや報告書)やがん研究論文で、医療統計や疫学が、どのように用いられているか体験してみましょう。	統計	統計-1 統計用語	医療統計の言葉に触れる体験をしよう。		
科学的根拠が社会で活用されるまで (科学的根拠と医療情報)	がん研究が、医療や社会の中の意思決定にどのように活用されているか学びます。	EB	EB-1 科学的根拠(EBM)とガイドライン	がん研究で得られた科学的根拠がガイドライン等を通してどのように意思決定に用いられるか知ろう。		
			EB-2 情報リテラシー	確かな情報を見分けよう。 情報リテラシーの重要性を知ろう。		
がん医療・研究に関わる人が守らなければならないこと、知っておきたいこと (がん医療に関する倫理・法規・制度)	医療や研究に関わる人が守らなければならない事柄として、倫理、利益相反、法規、制度について学びます。	EL	EL-1 がん医療の倫理	医療倫理・研究倫理、利益相反、個人情報保護について学ぶ。		
			EL-2 がん医療の関連法規・制度	その時代の最新のものを学ぶ。 がん対策基本法、薬機法、がん登録推進法、健康保険法(診療報酬、保険適応内外)、介護保険法、臨床研究法、倫理指針、健康増進法、労働安全衛生法、公的医療保険制度、高額医療費制度、患者申出医療制度等		

がん研究における用語集



がん研究における用語集

市民が、がん研究に参画するために必要と思われるカリキュラムに沿った用語が収録されています。
 用語をクリックすると解説ページが表示されます。検索欄から直接入力することで部分検索も可能です。
 ※右上の「虫眼鏡」から検索してください。

※スマートフォンから利用する場合は、「全体」→「スマホ用」もご利用ください。

[「がん研究 患者・市民参画マナビの広場」のサイトはこちらから](#)

目 全体

名前	読み方	解説
IRB (Institutional Review Board) 研究倫理審査委員会	あいあーるびー	臨床試験や治験が行われる施設に設置が義務付けられている審査機関で、臨床試験や治験の倫理性、安全を審査する委員会です
ITT (Intention to treat) 解析	あいていーていーかいせき	臨床試験において、ランダム化後に何が起ころうとも、割り付けられた通りの群として解析する方針のこと
アウトカム	あうとかむ	治療や予防などの医学的介入から得られるすべての結末のことです。臨床研究においては、介入効果に項目をアウトカムといいます。

TMB (Tumor Mutational Burden = 遺伝子変異量)	転写因子	胸腔鏡下手術	インフォームドアセント
TME (Tumor Microenvironment = 腫瘍微小環境)	ドライバー遺伝子変異	胸水	インフォームドコンセント (説明と同意)
アポトーシス	HER2	False Positive = 偽陽性	嚥下障害
EGFR	バイオマーカー	IMRT (Intensity-Modulated Radiation Therapy = 強度変調放射線治療)	オンコロジー
EBウイルス (エプスタインバールウイルス)	BRCA	局所再発	介護保険法
異形成	B細胞	局所療法	化学物質
異型度	PD-L1	AUC (Area Under the Curve = 曲線下面積)	患者申出療養制度
遺伝子検査	PD-1	血管造影	造血幹細胞移植
ウイルス	BRAF	血行性転移	ドラッグデリバリーシステム (DDS)
HTLV-1 (Human T-cell Leukemia Virus Type1) (ヒトT細胞白血病ウイルス1型)	フェロトーシス	原著	ネクロシス
HPV (Human Papillomavirus) (ヒトパピローマウイルス)	分子標的薬	原発巣	PICO,PECO
NK細胞 (ナチュラル・キラー細胞)	扁平上皮癌	抗がん剤耐性	TNM分類
エピゲノム	MSI (Microsatellite Instability = マイクロサテライト不安定性)	光線力学療法	アピアランスケア
Organoid (オルガノイド)	マイクロサテライト不安定性	骨髄抑制	EBM (evidence based medicine 科学的根拠に基づく医療)
がん遺伝子	ミスマッチ修復機構	5年相対生存率	遺伝カウンセリング (Genetic Counseling)
がん遺伝子パネル検査 (Cancer Gene Profiling Test (がんゲノムプロファイル検査))	免疫応答	根治手術	遺伝性腫瘍 (遺伝性腫瘍症候群)
がん幹細胞	免疫寛容	コントロール群 (対照群)	Expert Panel (エキスパートパネル)
がん間質	免疫チェックポイント阻害薬	CDx(Companion Diagnostic=コンパニオン診断)	エビデンスレベル
がんゲノム医療 (プレジジョンメディシン)	モノクローナル抗体	再建手術	ガイドライン (診療ガイドライン)
がん細胞	融合遺伝子	再燃	EBA(evidence based advocacy = 科学的根拠に基づくアドボカシー)
患者腫瘍組織移植(PDX: Patient-derived xenografts)マウスモデル	リキッドバイオプシー	サイバーナイフ	がんゲノム医療拠点病院
がん代謝	リポジショニング薬	再発	がんゲノム医療中核拠点病院
がんの多様性	ワーブルグ効果	細胞診検査	がんゲノム医療連携病院
がん抑制遺伝子	MAPK (mitogen-activated protein kinase) (分裂促進因子活性化タンパク質キナーゼ)	査読	がん検診ガイドライン
基礎研究	P値	CRC (臨床研究コーディネーター: Clinical Research Coordinator)	がんサバイバー
キメラ抗原受容体 (CAR)	α 値 有意水準	CRB (認定臨床研究審査委員会: Certified Review Board)	がんサバイバーシップ研究
空間的転写産物解析	ITT (Intention to treat) 解析	支持療法	患者会
クローナリティ	因子分析	集学的治療	患者サロン
Ki67	オッズ、オッズ比	重複がん (多発がん)	がん専門相談員
KRAS	カテゴリ変数	重粒子線治療 (Heavy Ion Radiotherapy)	がん相談支援センター
血管新生阻害薬	カプランマイヤー法	術後補助療法	癌取扱い規約
血中循環腫瘍細胞(CTC)	カプランマイヤープロット (生存曲線)	術中迅速病理診断	再現性
ゲノム	帰無仮説	主要評価項目 (プライマリーエンドポイント)	サポートグループ
ケモカイン	クロスオーバー試験	症例報告	推奨の強弱
構造異型	欠損値	抄録	データクリーニング
抗体	研究デザイン	神経ブロック	データベース
好中球	検出力	進行がん	データベース構築
CDx(Companion Diagnostic=コンパニオン診断)	交絡	シンポジウム	データマイニング
サイトカイン	交絡因子	診療情報提供書 (紹介状)	データモニタリング

以下省略

動画（Web ラーニング）一覧

がん研究
患者・市民参画 マナビの広場

患者・市民参画と広場ができるまで このサイトでできること 研究略について 受講者向け一覧 研修企画者はこちら

カリキュラムの紹介
WEBラーニング
用募集
研修会一覧
外部学習コンテンツ

せいかく
厚生労働省科学研究費補助金による研究班が作りました
だから、より正しい知識を学ぶことができます

こうか的
どの範囲の何を学べばよいか、学びの道しるべをカリキュラムといいます。
カリキュラムに基づいているので、計画的・効果的に学べます。

きがるに
ID・パスワードの登録はいりません。

サイトの使い方 Webラーニング 用募集 外部学習コンテンツ 研修会

カリキュラムを基にした
研修会の開催方法
外部学習コンテンツ
最新研修会情報
YouTubeへのリンク

ホームページトップ画面

がん研究
患者・市民参画
≡
マナビの広場

WEBラーニング一覧

※カリキュラム横記載の時間は動画のおおよその時間です。

参画
参画

参画 - 市民参画するには

- 参画-1: 興味 【30分】
- 参画-2: 参画チャレンジと意見交換 【49分】

がん
がん

がん - がんを初55

- がん-1: 腫瘍学 (肺がん) 【37分】
- がん-1: 腫瘍学 (乳がん) 【21分】
- がん-1: 腫瘍学 (胃がん) 【22分】
- がん-1: 腫瘍学 (希少がん) 【27分】
- がん-1: 腫瘍学 (高齢者とがん) 【32分】
- がん-1: 腫瘍学 (AYA世代とがん) 【16分】

- がん-2: 社会医学 (がん予防) 【23分】
- がん-2: 社会医学 (がん検診) 【33分】
- がん-2: 社会医学 (サバイバーシップ) 【22分】
- がん-2: 社会医学 (がんと社会) 【34分】

研究
研究

研究 - がん研究ってどんなこと?

- 研究-1: なぜ研究が必要なのか 【1時間11分】
- 研究-2: アウトラインと計画 (研究計画書の見方) 【22分】
- 研究-2: アウトラインと計画 (治療開発の実際) 【25分】
- 研究-3: 研究方法とデザイン (研究計画書の見方) 【29分】
- 研究-3: 研究方法とデザイン (治療開発の実際) 【26分】
- 研究-4: データ管理と公表 【15分】

統計
統計

統計 - 医療統計に慣れよう

- 統計-1: 統計用語 【27分】

EB
EB

EB - 科学的根拠を基に医療を改善する

- EB-1: 科学的根拠とガイドライン 【11分】
- EB-2: 情報リテラシー 【19分】

EL
EL

EL - がん医療・研究に関わる個人の権利を保護し、倫理を確保する

- EL-1: がん医療の倫理 【28分】
- EL-2: がん医療の関連法規 【20分】

がん研究
患者・市民参画
マナビの広場

Webラーニング一覧

カリキュラムコード	到達目標	eラーニングの概要 (WGで作成した構成案)	演者・登壇者	所属
参画-1 興味	患者・市民参画のモチベーションを高める。	患者・市民参画の様々な取り組みについての語りの動画を通して、患者・市民の役割について理解する。 【座談会形式】	司会：渡邊清高先生 登壇者：有賀悦子先生 桜井なおみ氏 (発言順)	帝京大学医学部内科学講座病院教授 帝京大学医学部緩和医療学講座教授 キャンサーソリューションズ株式会社代表取締役社長
参画-2 参画チャレンジと意見交換	患者・市民の参画にチャレンジし、建設的な意見交換ができる。	参画にあたり守ること(発言マナー、時間を守る、適切なメンバーに報告・相談を行う、研究内容の守秘など)。コミュニケーションスキルの重要性。 【座談会形式】	司会：渡邊清高先生 登壇者：有賀悦子先生 桜井なおみ氏 天野慎介氏 樋口麻衣子氏 片野田耕太先生 片山佳代子先生 (発言順)	帝京大学医学部内科学講座病院教授 帝京大学医学部緩和医療学講座教授 キャンサーソリューションズ株式会社代表取締役社長 全国がん患者団体連合会理事長 AYAがんの医療と支援のあり方研究会理事 国立がん研究センターがん対策研究所部長 群馬大学情報学部准教授
がん-1 腫瘍学	がん(腫瘍学)について、自らのベースで知識を深めていくことができる	がんについて知識を深める(診断・治療・主な研究・トピックス) 【講義形式】	【肺がん】 佐々木治一郎先生	北里大学医学部新世紀医療開発センター教授
			【乳がん】 佐治重衛先生	福島県立医科大学医学部腫瘍内科学講座主任教授
			【胃がん】 寺島雅典先生	静岡県立静岡がんセンター副院長
			【希少がん】 川井章先生	国立がん研究センター中央病院 希少がんセンター長
			【高齢者とがん】 田村和夫先生	福岡大学名誉教授
			【AYA世代とがん】 清水千佳子先生	国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院 がん総合診療センターセンター長
がん-2 社会医学	がんに関する社会医学について、自らのベースで知識を深めていくことができる。	がんに関する社会医学について知識を深める(予防・検診・サバイバーシップなど) 【講義形式】	【がん予防】 井上真奈美先生	国立がん研究センター がん対策研究所副所長
			【がん検診】 中山富雄先生	国立がん研究センター がん対策研究所検診研究部部長
			【サバイバーシップ】 高橋都先生	NPO法人日本がんサバイバーシップネットワーク 代表理事
			【がんと社会】 後藤励先生	慶応義塾大学大学院経営管理研究科教授
研究-1 なぜ研究が必要なのか	なぜ研究が必要なのか？ 研究という営みについて理解する。	研究の進歩により、医療がどう変わるか。具体的な事例(治療開発・支持医療・社会的な研究・サバイバーシップなど) 【座談会形式】	司会：有賀悦子先生 登壇者：渡邊清高先生 片山佳代子先生 桜井なおみ氏 天野慎介氏 樋口麻衣子氏 片野田耕太先生 (発言順)	帝京大学医学部緩和医療学講座教授 帝京大学医学部内科学講座病院教授 群馬大学情報学部准教授 キャンサーソリューションズ株式会社代表取締役社長 全国がん患者団体連合会理事長 AYAがんの医療と支援のあり方研究会理事 国立がん研究センターがん対策研究所部長
			治療開発フェーズの目的と課題、ブルーフォンプコンセントのタイミング、創業に要する費用総額など、デジタル医療機器やプログラム承認と薬剤との違い 研究計画書の構成 【講義形式】	【研究の基本設計図とPICO・PECO】 片山佳代子先生 佐々木治一郎先生
研究-2 アウトラインと計画	研究を遂行するための研究構造(アウトライン)を理解し、研究計画がどのように立案されるのかを理解する	観察研究(社会医学研究)、代表的な研究方法・研究計画・PICO/PECOなどの解説、レイサマリー・研究計画書、研究倫理委員会審査文書、研究費獲得文書などで登場する主な用語の解説 【講義形式】	【研究のデザインの基本】 片山佳代子先生	群馬大学情報学部准教授
			佐々木治一郎先生	北里大学医学部新世紀医療開発センター教授
研究-3 研究方法とデザイン	研究方法とデザインについて質問できる。	観察研究(社会医学研究)、代表的な研究方法・研究計画・PICO/PECOなどの解説、レイサマリー・研究計画書、研究倫理委員会審査文書、研究費獲得文書などで登場する主な用語の解説 【講義形式】	【研究のデザインの基本】 片山佳代子先生 佐々木治一郎先生	群馬大学情報学部准教授 北里大学医学部新世紀医療開発センター教授
研究-4 データ管理と公表	研究データ安全管理と研究成果の公表と活用について理解する	研究データの管理、成果の公表と活用、レイサマリー守秘義務や個人情報保護への対応など 【講義形式】	佐野裕亮先生	国立がん研究センター中央病院 臨床研究支援部門
統計-1 統計用語	医療統計の言葉に触れる体験をしよう。	実際の論文や研究をモデルに統計用語を解説していただけたとありがとうございます。 バイアス、有意差、オッズ比/リスク比/ハザード比など 【講義形式】	柴田大朗先生	国立がん研究センター 研究支援センター生物統計部長
EB-1 科学的根拠とガイドライン	がん研究で得られた科学的根拠がガイドライン等を通してどのように意思決定に用いられるか知ろう。	科学的根拠(EBM)の用語説明、ガイドラインの目的、臨床疑問、推奨などの構造 ガイドライン作成への患者市民参画 臨床現場でのガイドライン活用例など 【講義形式】	片野田耕太先生	国立がん研究センター がん対策研究所部長
EB-2 情報リテラシー	確かな情報を見分けよう。 情報リテラシーの重要性を知ろう。	情報の確からしさを高める方法、臨床試験情報の探し方や教育研修の紹介 主な論文の種類 【講義形式】	渡邊清高先生	帝京大学医学部内科学講座教授
EL-1 がん医療の倫理	医療倫理・研究倫理、利益相反、個人情報保護について学ぶ。	医療倫理・研究倫理・インフォームドコンセントの説明 被検者(臨床研究)や動物(基礎研究)の保護、被検者の利益、不利益利益相反、個人情報保護の基本的な事項など 【講義形式】	田代志門先生	東北大学大学院文学研究科 総合人間学専攻社会人間学講座准教授
EL-2 がん医療の関連法規	その時代の最新のものを学ぶ。 がん対策基本法、薬機法、がん登録推進法、健康保険法(診療報酬、保険適応内外)、介護保険法、臨床研究法、倫理指針、健康増進法、労働安全衛生法、公的医療保険制度、高額医療費制度、患者申出医療制度等	主にがん研究(研究開発/社会学的研究)に関連した解説、ゲノム医療法・個人情報保護法など	松田智大先生	国立がん研究センター がん対策研究所国際政策研究部部長

学術団体企画による対面研修会

資料4-1 第83回日本癌学会学術総会 SSPプログラム

第83回 日本癌学会学術総会 SSP（サバイバー科学者）プログラム	
1 日目	
8:00 - 8:30	参加受付
8:30 - 8:50	アドボケートメンター【注 1】によるオリエンテーション 天野 慎介 グループ・ネクサス・ジャパン 桜井 なおみCSRプロジェクト 眞島 喜幸 バンキャンジャパン 大西 啓之 NPO法人キュアサルコーマ 馬上 祐子 一般社団法人日本希少がん患者会ネットワーク、小児脳腫瘍の会
8:50 - 9:00	開会式@メインホール
9:00 - 9:50	SSP プログラム開会挨拶 藤田 直也 がん研究会 がん化学療法センター Margaret FotiAACR : American Association for Cancer Research SSP プログラムの概観 眞島 喜幸バンキャンジャパン SSP プログラムのナビゲーション 大西 啓之NPO法人キュアサルコーマ
9:50 - 11:10	学術総会口演の聴講
11:10 - 12:00	SSP基礎講座：全ゲノム解析（オミックス）（仮） コード：がん-1 鈴木 絢子東京大学新領域創成科学研究科
12:00 - 12:50	SSP 基礎講座：抗体医薬 コード：がん-1 安永 正浩国立がん研究センター先端医療開発センター・新薬開発分野
12:50 - 16:10	学術総会口演の聴講

16:10 - 17:00 **SSP 基礎講座：核酸治療薬**

コード：がん-1

近藤 豊名古屋大学大学院医学系研究科

17:00 - 17:10 **初日のまとめ**

天野 慎介グループ・ネクサス・ジャパン

2日目

8:30 - 9:00 **SSPプログラム参加者によるポスター掲示【注2】**

9:00 - 11:10 **学術総会口演の聴講**

11:10 - 12:00 **SSP基礎講座：診断薬のこれから**

コード：がん-1

植田 幸嗣がん研究会 がんプレジジョン医療研究センター

12:00 - 12:50 **SSP基礎講座：AIを用いたがん診断・創薬**

コード：がん-1

浜本 隆二国立がん研究センター研究所

12:50 - 13:50 **アドボケートメンターとのグループセッション**

コード：参画-1、参画-2、研究-4

桜井 なおみCSR プロジェクト

眞島 喜幸 パンキャンジャパン

13:50 - 16:30 **学術総会口演の聴講及びポスターディスカッションの（発表）準備**

16:30 - 18:00 **SSPプログラム参加者によるポスターディスカッション（発表）【注2】**

コード：参画-1

18:00 - 18:30 **SSPプログラム参加者によるポスター撤去**

18:30 - 18:40 **2日目のまとめ**

天野 慎介グループ・ネクサス・ジャパン

19:30 - 21:30 **名譽会員・評議員合同懇親会**

(※) SSPプログラム参加者は全員参加となります

3日目

9:00 - 9:50 **SSP 基礎講座：がん研究の歴史（仮）**

コード：研究-1

野田 哲生がん研究会 がん研究所

9:50 - 12:00 **学術総会口演の聴講**

12:00 - 13:50 **昼食及びグループ・プレゼンテーションの準備**

13:50 - 15:10 **学術総会口演の聴講**

15:10 - 16:10 **グループ・プレゼンテーション【注3】**

コード：がん-1、参画-1、参画-2

グループ1のテーマ

「核酸治療薬の将来展望」

グループ2のテーマ

「抗体医薬の最新モダリティ（ADC、Bispecific、BiTEを含む）」

16:10 - 16:40 **修了証書授与式**

閉会挨拶

藤田 直也がん研究会 がん化学療法センター

資料4-2 第62回日本癌治療学会学術集会 PALプログラム

10月24日(木)		
オリエンテーション1	8:00~8:30	
オリエンテーション2	11:30~12:00	
PAL セミナー1	12:20~13:00	<p>がん医療にかかわる医学物理士の役割 コード: がん-1</p> <p>橋英伸先生(国立がん研究センター東病院放射線品質管理室室長)</p> <p>医学物理士とは、放射線治療の安全はどうやって確保するのかを知しましょう。</p>
PAL セミナー 2	13:20~14:00	<p>がん治療とアレルギー コード: がん-1</p> <p>藤井千賀先生(堺市立総合医療センター薬剤科)</p> <p>がん治療で見られるアレルギーの症状や対策法について知ましょう。</p>
ワークショップ1	14:30~16:00	<p>ラウンドテーブルディスカッション模擬倫理審査委員会 コード: 研究-1~4</p> <p>佐々木治一郎先生(北里大学医学部附属新世紀医療開発センター・横断的医療領域開発部門臨床腫瘍学教授)</p> <p>全田貞幹先生(国立がん研究センター先端医療開発センター・粒子線医学開発分野)</p> <p>研究への参画の一つに、研究倫理審査委員会等への委員としての出席があります。ここでは研究計画書の見方を学習した後に、模擬倫理審査委員会に市民・患者委員として参加することで、研究計画に対して質問したり意見を言ったりするという体験をします。</p> <p>この体験は、臨床研究そのものの理解を深めるだけでなく、なぜ研究に市民・患者の意見が必要なのかを知る良い機会になるでしょう。</p>
ミニポスター交流会	16:30~17:30	<p>コード: 参画-1</p> <p>応募フォームに記載された内容を会場に展示します。参加者同士が互いの活動を知り、連携やPPIについて話しあう交流会です。</p> <p>医療者や研究者との協働のきっかけにもしていただけます。</p>
10月25日(金)		
オリエンテーション3	8:00~8:30	
オリエンテーション4	11:30~12:00	
PAL セミナー 3	12:20~13:00	<p>地域医療構想+働き方改革で何が変化するのか</p> <p>竹原徹郎先生(大阪大学大学院医学系研究科内科系臨床医学専攻消化器内科学教授)</p> <p>医療環境の変化(こよる患者や家族への影響、患者・支援者が知っておくべきこと、できることは何かを考えましょう。</p>

PAL セミナー 4	13 : 20 ~14 : 00	がんと経済毒性 コード:がん-2 本多和典先生(愛知県がんセンター薬物療法部医長) 経済毒性とはなにか、どんなサポートがあるのか、患者ができる事は何か、などを考えましょう。
ワークショップ 2	16 : 20 ~17 : 50	アンケート調査項目をつくってみよう(患者団体での調査) コード:参画-2,研究-3,EB-2,EL-1 有賀悦子先生(帝京大学医学部緩和医療学講座) 片山佳代子先生(群馬大学情報学部) 患者参画をテーマにして、研究にも触れつつ、実際に望ましいアンケートとはどのようなものか体験するセッションです。
10月26日(土)		
ポスターセッション	11:00~12 : 00	掲示した紙ポスターを囲んで発表し討論する。
PAL 意見交換会	12 : 30 ~13 : 40	ポスター賞・奨励賞の表彰式 「医療者の当り前と患者の理解のギャップ～意思決定を妨げる言葉～」 医療者と患者・家族の理解のギャップにはどういふことがあるか、それをなくすにはどうしたらいいか考えましょう。

資料4-3 第22回日本臨床腫瘍学会学術集会 PAP

第1日目 3月6日(木)

8:40~8:55	オリエンテーション①
9:00~9:45	PAP特別企画①「パネルディスカッション：患者の声を聴く」 パネリスト PAP出席者のパネリスト
10:00~10:45	PAP基礎講座①「遺伝性腫瘍の診療はどこまで進んだのか」【カリキュラムコード：がん-1】 講師 櫻井 晃洋（札幌医科大学医学部 遺伝医学）
11:00~11:45	PAP特別企画②「企業におけるがん患者の就労支援～がん経験者コミュニティ活動」【カリキュラムコード：がん-2】 講師 桜井 なおみ（一般社団法人CSRプロジェクト）
12:00~12:45	ランチョンセミナー①「がん薬物療法のコストを評価する～JCOG医療経済小委員会の活動から」 司会 天野 慎介（一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン） 講師 後藤 悌（国立がん研究センター中央病院 呼吸器内科）
13:00~13:50	緊急企画「みんなで考えよう、高額療養費制度」 講師 坂本 はと恵（国立研究開発法人国立がん研究センター東病院サポーターケアセンター）
14:00~14:45	PAP基礎講座②「発熱性好中球減少症（FN）診療ガイドラインの改訂～最新のエビデンス」【カリキュラムコード：がん-1】 講師 冲中 敬二（国立がん研究センター東病院 感染症科）
15:00~15:45	PAP基礎講座③「がんサバイバーの心臓を守る～カルディオオンコロジー（腫瘍循環器）とは」【カリキュラムコード：がん-1】 講師 高野 利実（がん研有明病院 乳腺内科）
16:00~16:45	PAP特別企画③「Highlights of the day～学術集会1日目のポイント」 司会 渡邊 清高（帝京大学医学部内科学講座 腫瘍内科） パネリスト 勝俣 範之（日本医大武蔵小杉病院 腫瘍内科） 佐々木 治一郎（北里大学医学部 新世紀医療開発センター横断的医療領域開発部門臨床腫瘍学） 西森 久和（広島市立広島市民病院 血液内科）

第2日目 3月7日(金)

8:20~8:35	オリエンテーション②
8:40~9:25	PAP特別企画④「医療 AI がひらくがん医療の未来」【カリキュラムコード：がん-1】 講師 浜本 隆二（国立がん研究センター研究所 医療AI研究開発分野）
9:40~10:25	PAP基礎講座④「パネルディスカッション：がん薬物療法専門医の役割と未来」【カリキュラムコード：がん-1】 講師 田村 研治（島根大学医学部附属病院 腫瘍内科） 谷崎 潤子（近畿大学医学部内科学教室 腫瘍内科部門）
10:40~11:25	PAP基礎講座⑤「血液検査で分かるがんの診断～リキッドバイオプシーの世界」【カリキュラムコード：がん-1】 講師 中村 能章（国立がん研究センター東病院）
11:40~12:25	ランチョンセミナー②「高齢がん患者への意思決定支援」 司会 香留 美菜（徳島県がん患者団体協議会） 松本 陽子（NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会） 講師 小川 朝生（国立がん研究センター東病院 精神腫瘍科）
15:00~15:45	PAP特別企画⑤「がん研究における患者・市民参画の推進に向けて」【カリキュラムコード：参画-1】 講師 有賀 悦子（帝京大学医学部緩和医療学講座 緩和ケア内科）
16:00~16:45	PAP特別企画⑥「ゲノム医療で推奨された保険適応外薬をどのように使うか？」【カリキュラムコード：がん -1、EL-2】 講師 池田 貞勝（東京科学大学病院 がんゲノム診療科）
17:00~17:45	PAP特別企画⑦「Highlights of the day～学術集会2日目のポイント」 司会 渡邊 清高（帝京大学医学部内科学講座 腫瘍内科） パネリスト 勝俣 範之（日本医大武蔵小杉病院 腫瘍内科） 佐々木 治一郎（北里大学医学部 新世紀医療開発センター横断的医療領域開発部門臨床腫瘍学） 西森 久和（広島市立広島市民病院 血液内科）

第3日目 3月8日(土)

8:00~8:15	オリエンテーション③
8:30~9:20	PAP応用講座①「治験を含む臨床試験の枠組みについて」【カリキュラムコード：研究-1・2】 講師 藤原 紀子（東京大学医科学研究所附属病院 先端緩和医療科）
9:30~10:20	PAP応用講座②「臨床試験と倫理指針について」【カリキュラムコード：EL-1】 講師 竹下 啓（東海大学医学部 医療倫理学領域）
10:30~11:20	PAP応用講座③「治験に参加する前に知っておいて欲しいこと」【カリキュラムコード：研究-3・4】 講師 佐々木 治一郎（北里大学医学部 新世紀医療開発センター横断的医療領域開発部門臨床腫瘍学）
12:00~12:50	ランチョンセミナー③「最新の肺がん治療と意思決定支援の重要性」 司会 長谷川 一男（NPO法人肺がん患者の会フンステップ） 講師 佐々木 治一郎（北里大学医学部 新世紀医療開発センター横断的医療領域開発部門臨床腫瘍学）
14:00~16:10	PAP応用講座④「グループディスカッション この治験、あなたなら参加しますか？」【カリキュラムコード：研究-1・2・3・4】 講師 佐々木 治一郎（北里大学医学部 新世紀医療開発センター横断的医療領域開発部門臨床腫瘍学） ファシリテーター 久米 恵江（北里研究所病院 看護部） 鋸持 喜之（勤医協中央病院 呼吸器内科・総合内科） 高濱 隆幸（近畿大学 腫瘍内科/ゲノム医療センター） 手塚 葵（医薬品医療機器総合機構） 番匠 章子（北里大学病院 看護部 看護管理室） 前田 実花（北里大学薬学部 臨床薬剤疫学/北里大学病院 HRP室・薬剤部） 三浦 理（新潟県立がんセンター新潟病院 内科） 三浦 里織（東京都立大学健康福祉学部 看護学科 成人看護学領域 人間健康科学研究科 看護科学域） 山本 明子（北里大学病院 臨床研究推進センター） 全国がん患者団体連合会

資料 4-4 第 9 回日本サポーターティブケア学会学術集会

9:40~11:10

ワーキンググループ企画 4

S P 第5会場

がんサバイバーのニーズに基づいたサバイバーシップ関連情報の内容と発信はどうあるべきか

座長：高橋 都 (NPO 法人日本がんサバイバーシップネットワーク)

佐々木治一郎 (北里大学医学部新世紀医療開発センター 横断的医療領域開発部門 臨床腫瘍学)

WG4-1 よりよく生きるための、サバイバーシップ情報と研究の未来像

一般社団法人 CSR プロジェクト / キャンサーソリューションズ株式会社 桜井なおみ

WG4-2 がんが治っても“なぜこんなに苦しいのだろう”～ピアサポート活動の意義と展開の難しさ～

認定 NPO 法人 オレンジティ 矢後 綾子

WG4-3 がんサバイバーのニーズに基づいた情報発信：情報支援サイト『AYA 世代のがんとくらしサポート』運営における研究者の学び

武蔵野大学 看護学研究所 土屋 雅子

WG4-4 がん情報を取り巻く環境の変遷と民間がん情報サイトの役割 ～患者主導ではない、ネット上の支援団体の立場から～

3H メディソリューション株式会社 / エムスリー株式会社 可知 健太

参画-1 興味 参画-2 参画チャレンジと意見交換 EB-2 情報リテラシー

17:50~19:00

PPI (患者・市民参画) セッション 1

P 第1会場

患者・市民参画 (PPI) によるがんサポーターティブケア臨床研究に挑戦する

座長：桜井なおみ (一般社団法人 CSR プロジェクト)

太良 哲彦 (相良病院 腫瘍内科・緩和ケア科)

PPI1-1 サポーターティブケアにおける患者・市民参画と学会への期待

一般社団法人全国がん患者団体連合会 天野 慎介

PPI1-2 患者・市民参画があるサポーターティブケア臨床研究はここが違う

昭和大学保健医療学部 渡邊 知映

PPI1-3 乳がん患者の再発恐怖軽減のためのスマホアプリの開発と有用性の検証：PPI の役割と期待

名古屋市立大学大学院医学研究科 精神・認知・行動医学分野 明智 龍男

PPI1-4 拳児希望のある乳がん術後女性がホルモン療法を中断して妊娠を試みる国際共同研究 POSITIVE 試験に参加して

がん研究会有明病院 乳腺センター 乳腺外科 片岡 明美

参画-1 興味 参画-2 参画チャレンジと意見交換 研究-1 なぜ研究が必要なのか

16:50~18:00

会長提案企画3

S P 第6会場

JASCC版「地域の患者さん支援のための情報づくりと普及プランを考える研修会」

座長：増田 昌人（琉球大学病院 がんセンター）
轟 浩美（認定NPO法人 希望の会）

PP3-1 北海道における情報づくりから、ネットワークづくりへ

北海道がんセンター がん相談支援センター 木川 幸一

PP3-2 患者さんの役に立つ地域の情報づくりと普及について—「おきなわ がんサポート ハンドブック」編集・発行・無料配布14年間の経験を中心に—

琉球大学病院 がんセンター 増田 昌人

PP3-3 当事者として、地域の情報と連携に期待すること

NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会 松本 陽子

参画-1 興味 参画-2 参画チャレンジと意見交換 EB-2 情報リテラシー

17:20~18:30

会長提案企画2

S P 第4会場

がん研究の情報発信はどうあるべきか（メディアドクター研究会との協働企画）

座長：大野 智（島根大学医学部附属病院 臨床研究センター）
岸田 徹（NPO法人がんノート）

PP2-1 信頼できる医療・健康情報をどう探すか（医学図書館司書の視点から）

千葉県済生会習志野病院 図書室 佐藤 正恵

PP2-2 ちまたにあふれるがん情報をどう読み解くか

京都薬科大学 非常勤講師 北澤 京子

PP2-3 がん研究や医療の情報発信のあり方を患者目線で考える

NPO法人がんノート 岸田 徹

PP2-4 分かりやすい情報の伝え方について考える

国立がん研究センター中央病院 石木 寛人

参画-1 興味 EB-2 情報リテラシー

AYA研・JASCC 合同企画「みんなでがん教育に取り組もう！」

座長：楠木 重範(遊育園こどもクリニック)
高野 利実(がん研究会有明病院)

PSP2-1 がん教育で授業する際に意識していること～がん経験者の立場から～

NPO 法人がんノート 岸田 徹

PSP2-2 がん教育の外部講師ってどんなことするの？ー未来を生きる子どもたちへーがん専門医編

国立国際医療研究センター がん総合診療センター サバイバーシップ支援科 谷山 智子

PSP2-3 学校だけじゃないがん教育 ～AYA Week 2024 教育チームの取り組み～

医療法人財団はるたか会訪問看護ステーションあおぞら京都 宗 皓

メイプル薬局 梶 文祥

聖マリアンナ医科大学 竹内 愛莉

fLy 田中 芙美

遊育園こどもクリニック 楠木 重範

がん研究会有明病院 高野 利実

みんなで創る！

がん研究のための患者・市民参画研修会

〔第1回〕

日時
2024年
7月20日
土曜日

会場
AP東京丸の内
会議室EFG

東京都千代田区
丸の内1-1-3
日本生命丸の内
ガーデンタワー 3F

参加料
無料

対象者
がん経験者
(ご家族を含む)
一般市民

1 午前の部 9:30～12:15 : 講義・質疑応答・演習

参画が医療を変える・
建設的な意見交換ができる

なぜ研究が
必要なのか？

患者・市民参画するために！
自分が目指す参画について考える

2 午後の部 13:30～17:05 : 講義・グループワーク

がん研究について
知ろう

最新の
がん研究の知見

がんについて
知ろう

模擬研究倫理審査会参画を
体験してみよう！

根拠に基づいた
キャッチコピー作成に参画しよう！

臨床研究プロトコルを
読み解く

- 事前参加登録 6月5日(水)～7月10日(水) Web受付
- お問い合わせ先 registration@dofmet.or.jp
- 研究班のアンケートにご協力をお願いします。

参加コース

- ① 午前のみ参加 ② 午後のみ参加 ③ 1日参加(午前+午後)
- ④ 午前参加+午後見学(グループワーク見学)

本セミナーは、厚生労働省科学研究で開発された
患者・市民参画カリキュラムに基づいた研修会です。



後援

一般社団法人 全国がん患者団体連合会
一般社団法人日本癌学会、一般社団法人日本癌治療学会、公益社団法人日本臨床腫瘍学会

みんなで創る! がん研究のための患者・市民参画研修会 (第1回)

プログラム

○司会：片山佳代子
(群馬大学情報学部准教授・研究分担者)

1 講義と演習：午前の部

- 9:30 開講の挨拶 ○研究代表者 有賀悦子(帝京大学医学部緩和医療学講座主任教授)
○戸石 輝(厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課 相談支援専門官)
- 10:00-10:30 講義①
参画が医療を変える・建設的な意見交換をしてみよう (参画-1・2)*
- 10:30-11:00 質疑応答
動画の内容を含む:様々な疑問を言葉に変えてみる
- 11:10-11:40 講義② (研究-1・2)*
なぜ研究が必要なのか?研究がどのように立案されるのか学んでみよう
- 11:45-12:15 演習
患者・市民参画するために!自分が目指す参画について考えてみよう
- 講師：
有賀悦子(帝京大学医学部緩和医療学講座主任教授)
渡邊清高(帝京大学医学部内科学講座教授)
片山佳代子(群馬大学情報学部准教授)
- ファシリテーター：
天野慎介・桜井なおみ・轟浩美(全国がん患者団体連合会理事)
島上祐子(小児脳腫瘍の会代表)
樋口麻衣子(富山AYA世代がん患者会Colors代表)
櫻井公恵(NPO法人 GISTERS 副理事長)

休憩・昼食時間

2 講義とグループワーク：午後の部

- 13:30-14:00 講義③ 研究と患者・市民参画について (参画-1・2、研究-1)*
○講師：東島仁(千葉大学国際教養学部准教授)
- 14:10-15:30
グループワーク① 研究成果を読み解いてみよう (研究-3・4)*
○講師：西森久和(広島市民病院血液内科部長) ○ファシリテーター：野田真由美(NPO法人支えあう会 [a] 副理事長)、他
- グループワーク② 模擬研究倫理審査会参画を体験する (参画-2、研究-2、EL-1)*
○講師：佐々木治一郎(北里大学医学部附属新世紀医療開発センター教授)
○ファシリテーター：矢後綾子(認定NPO法人オレンジティ 副理事長)、他
- グループワーク③ 臨床研究プロトコルを読み解く (研究-1~4、EL-1・2、統計-1)*
○講師：手塚嗣(医薬品医療機器総合機構) ○ファシリテーター：桜井なおみ(全国がん患者団体連合会理事)
- 15:40-16:30 各グループワークからの発表
- 16:35-17:00 総合討論
- 17:05 閉講の挨拶 ○江口英利(大阪大学大学院医学系研究科教授)

*厚生労働省有賀悦子が開発した患者・市民参画カリキュラム・コードを示しています。カリキュラム・コードはがん研究について効果的に学習するために開発された教育カリキュラムの6領域に付与されているコードになります。詳しくは研究HPをご覧ください。 <https://plaza.umin.ac.jp/ppi-ed/>

カリキュラムを用いた研修会の普及：動画の掲載



ホームページトップ画面



スマホ画面



カリキュラムの利活用に関するリーフレット



患者・市民参画を推進するための 研修会の企画について



研究班事務局：

厚労科研究有賀班事務局

帝京大学医学部緩和医療学講座内

Email：ppi-edu@teikyo-u.ac.jp

〒173-8605 東京都板橋区加賀2-11-1

電話：03-3964-1211（代）内線：33678または7732

Fax：03-3964-2016（直通）

研究課題

がん研究に患者・市民参画を実現するための患者・市民に対する
教育カリキュラム・プログラムの開発に関する研究（令和4～6年度）

研究代表：有賀悦子（学校法人 帝京大学）

教育カリキュラム評価ワーキンググループ長：片山佳代子（国立大学法人 群馬大学）

ご担当者 様

拝啓

第4期がん対策推進基本計画において「患者・市民参画の推進」については、ロジックモデルのアウトプット指標に「厚生労働省科学研究を基に開催された研修会の開催回数」が示されており、この厚生労働省科学研究とは、令和4年度に採択され、現在進行中の研究班「がん研究に患者・市民参画を実現するための患者・市民に対する教育カリキュラム・プログラムの開発に関する研究」（代表：帝京大学 有賀悦子）を指しています（以下、有賀班と称します）。

有賀班では、患者・市民の方が、がん研究に参画できるよう体系的に教育研修を受けられるようカリキュラムを開発し、それを広く一般に公開、併せて本教育カリキュラムを使って研修会を各団体あるいは各自治体等で開催できるよう支援し、本教育カリキュラムを使って開催された事例などをホームページで公開していきます。是非参考になさって下さい。

第4期がん対策推進基本計画を策定、実装されている各自治体のご担当者の方々に、まずは有賀班を知っていただき、研究班の教育カリキュラムを貴地域のがん対策にご活用いただきたく存じます。

敬具

有賀班ホームページ

がん研究
患者・市民参画 マナビの広場

<https://plaza.umin.ac.jp/ppi-ed/>

まずは一度、研究班ホームページをご覧ください。



「カリキュラムに基づいた患者・市民参画のための研修会開催手順」
カリキュラム・コードを活用した研修会を開催することは、患者・市民参画の啓発、普及の一助となります。ご協力をお願いいたします。

団体等個別情報は除き、研修会開催数や参加者数の総和は年次報告として公表していく予定です。



① ホームページ マナビの広場 にアクセス

②ここからカリキュラムコードを確認できます

④登録フォームはこちらから

⑤開催報告はこちらから

手引き（研修企画者向け）

カリキュラムの紹介

研修会一覧

研修会登録

開催報告

2024年夏、本研究班が主催する患者・市民参画の対面研修会を東京にて開催予定です。詳しくはホームページなどにてご案内する予定です。

②カリキュラム・コードを確認

令和4年 厚生労働省科学研究費がん対策推進総合研究

がん研究に患者・市民参画を実現するための患者・市民に対する教育カリキュラム・プログラムの開発に関する研究 (22EA1001)

モジュール				カリキュラム		
タイトル (pre-start)	目標	タイトル (start up)	目標	領域 (2桁)	カリキュラム・コード	資質・能力 (コンピテンシー)
患者・市民参画 ことはじめ	"患者・市民参画"を初めて 聞く市民に向けたモ ジュールです。 興味をもつきっかけ作り が目標です。 カリキュラムはどれを調 応させても構いません。	患者・市民参画するには (患者・市民参画組織)	患者・市民参画に取り組んでみたいと思 いを高め、入り口に立つことを目指します。 (さらに進んだ目標として、研究チームや会 議体に参画し意見交換ができる)	参画	参画-1 興味 参画-2 参画チャレンジと 意見交換	患者・市民参画のモチベーションを高める。 患者・市民の参画にチャレンジし、 建設的な意見交換ができる。
		がんを知ろう (腫瘍学・社会医学)	がんについて、自らのペースで知識を深めて いきます。	がん	がん-1 腫瘍学 がん-2 社会医学	がん(腫瘍学)について、自らのペースで知識を深めていく ことができる。 がんに関する社会医学について、自らのペースで知識を深めてい くことができる。
		がん研究ってどんなこと? (がん研究概論)	がん研究について、自分のペースで知識を深 めていきます。	研究	研究-1 なぜ研究が必要なのか 研究-2 アウトラインと計画 研究-3 研究方法とデザイン 研究-4 データ管理と公表	なぜ研究が必要なのか? 研究という営みについて理解する。 研究を進行するための研究概論(アウトライン)を理解し、研究 計画がどのように立案されるのかを理解する。 研究方法とデザインについて質問できる。 研究データ安全管理と研究成果の公表と活用について理解する。
		医療統計に触れてみよう なぜ、必要? (医療統計・疫学)	身近な文章(ニュースや報告書)やがん研究 論文で、医療統計や疫学が、どのように用い られているか体験してみよう。	統計	統計-1 統計用語	医療統計の言葉に触れる体験をしよう。
		科学的根拠が社会で活用されるまで (科学的根拠と医療情報)	がん研究が、医療や社会の中の意思決定にど のように活用されているか学びます。	EB	EB-1 科学的根拠(EBM)と ガイドライン EB-2 情報リテラシー	がん研究で得られた科学的根拠がガイドライン等を通してどのよ うに意思決定に用いられるのか知る。 様々な情報を見分けよう。 情報リテラシーの重要性を知ろう。
		がん医療・研究に関わる人が守らなけれ ばいけないこと、知っておきたいこと (がん医療に関する倫理・法規・制度)	医療や研究に関わる人が守らなければいけな い事情として、倫理、利益相反、法規、制度 について学びます。	EL	EL-1 がん医療の倫理 EL-2 がん医療の関連法規・ 制度	医療倫理・研究倫理、利益相反、個人情報保護について学ぶ。 その時代の最新のものを学ぶ。 がん対策基本法、薬機法、がん登録推進法、健康保険法(診療報酬、 保険適応内等)、介護保険法、臨床研究法、倫理指針、健康 増進法、労働安全衛生法、公的医療保険制度、高額医療費制度、 患者申出医療制度等

※選択してプログラムにつける

③ 研修会を企画する カリキュラム・コードを付ける

2024年度 A県立病院 地域がん診療連携拠点病院 市民セミナー
「肺がんと信頼できる医療情報」
 多くの市民の皆様が参加を病院一同お待たしています。

2024年11月23日(土・祝) 13:00~15:00
 開会の辞: 山田 太郎 病院長

プログラム

特別講演① 13:05~13:35
『肺がんの診断と治療』 カリキュラム・コード: がん-1
 演者: 呼吸器内科 田中 一郎 先生

事例紹介 13:35~13:50
『当院での治療の事例』
 演者: 化学療法室 中木 陽子 先生

特別講演② 13:50~14:10
『信頼できる医療情報の見分け方』 カリキュラム・コード: EB-2
 演者: 腫瘍内科 木村 洋子 先生

特別講演③ 14:10~14:55
『患者さん向け肺がんガイドラインを読んでみよう』 カリキュラム・コード: EB-1, 2
 演者: B大学附属病院 腫瘍内科 村井 二郎 先生

閉会の辞: 井口 庸子 副院長

※ 当院を受診したことがなくても、どなたでも参加できます。
 ※ 事前登録: 11月23日まで、ファンクスで受付中。事後登録とご質問は、連絡先まで、Fax: 090-335-4444
 ※ 2024年の集客に、ファンクスにご協力をお願いします。

本セミナーは、厚生労働省科学研究で開発された患者・市民参画
 カリキュラムに基づいた研修会です。[URL: 035119182001-001]

主催: A県立病院 後援: A県医師会

※コードが重なっても可 ※複数のコードを使用可

←QRコードを
必ずご掲載下さい
(研修会登録ページより
ダウンロードできます)

④ ホームページ マナビの広場 に研修会登録を行う

研修会登録

以下のフォームから開催予定の研修会を申請してください。

※申請いただいた研修会は内容を確認の上、掲載が生じた場合確認のためご連絡差し上げることがございます。
 研修会の内容によっては掲載できない場合がございます。ご了承ください。

連絡窓口担当者

担当メールアドレス*
※申請される方の氏名及び連絡先は申請内容の確認以外の目的で使用することはありません。

開催団体*
(例) 東京都 日本○○学会等研修会

団体種別*

⑤ ホームページ マナビの広場 から開催報告をする

研修会の開催結果の登録をお願いします。

研修会登録時に本サイトからお送りした登録内容確認メール(がん研究に参画しよう!患者・市民参画マナビの広場
 ○○@○○.co.jpから送付しています)をご確認いただき、登録時と変更があった箇所は変更内容を入力してくだ
 さい。

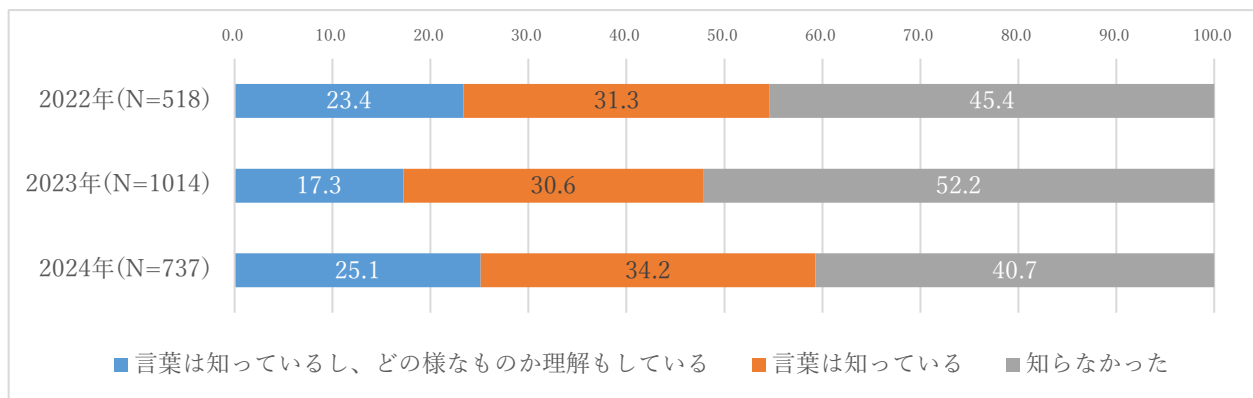
研修会名

開催場所の郵便府県*

企画者(主催団体)の郵便府県
開催場所と異なる場合があります。

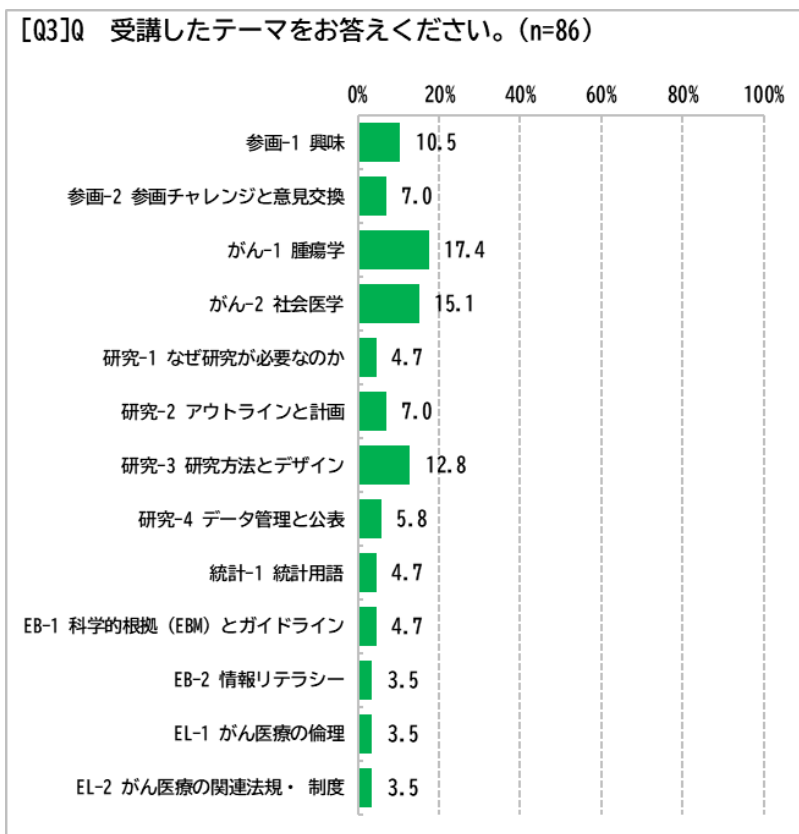
参加者数(人)*

日本癌治療学会正会員の患者・市民参画に関する意識調査

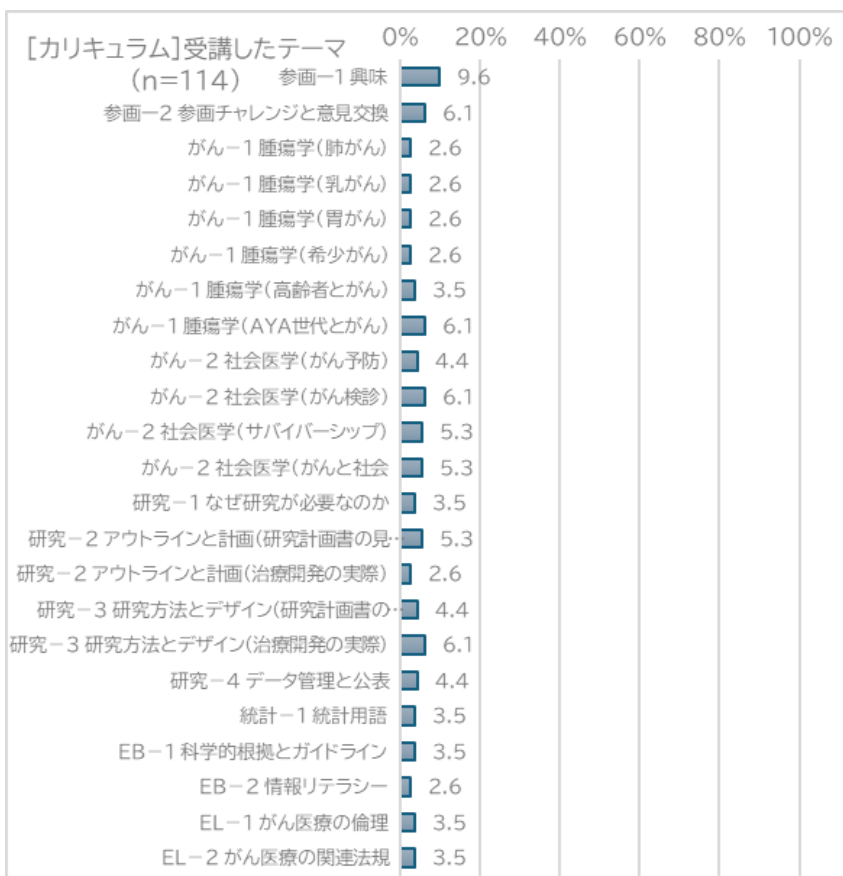


動画 (Web ラーニング) 評価

プレ調査



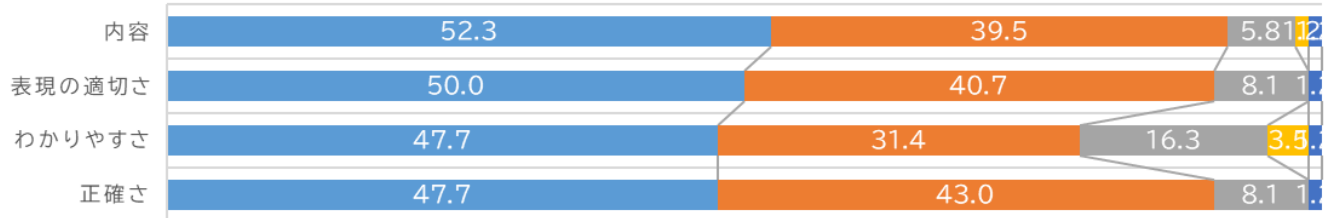
本調査



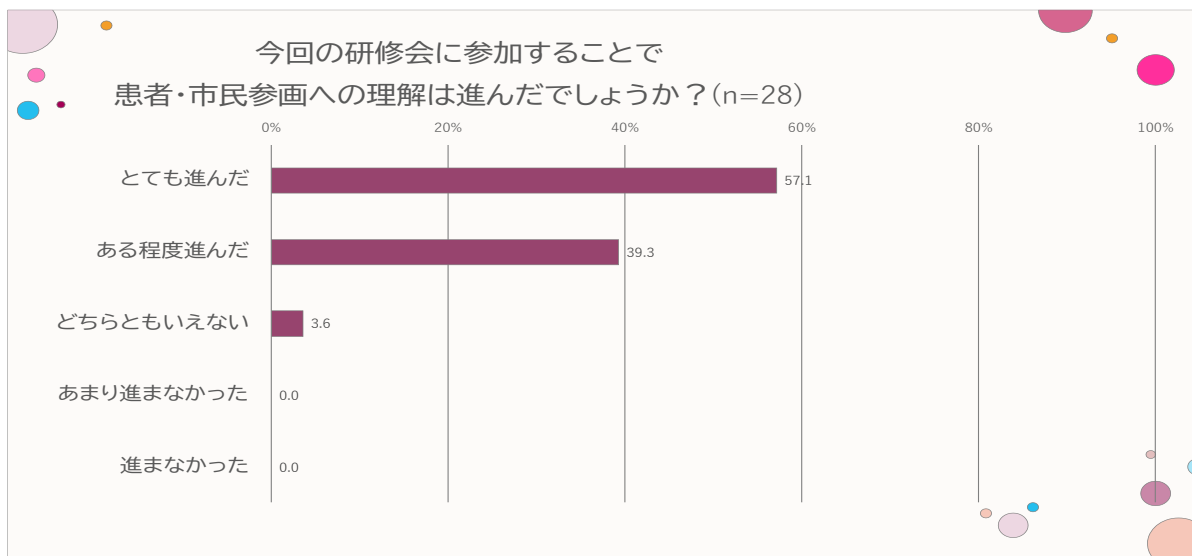
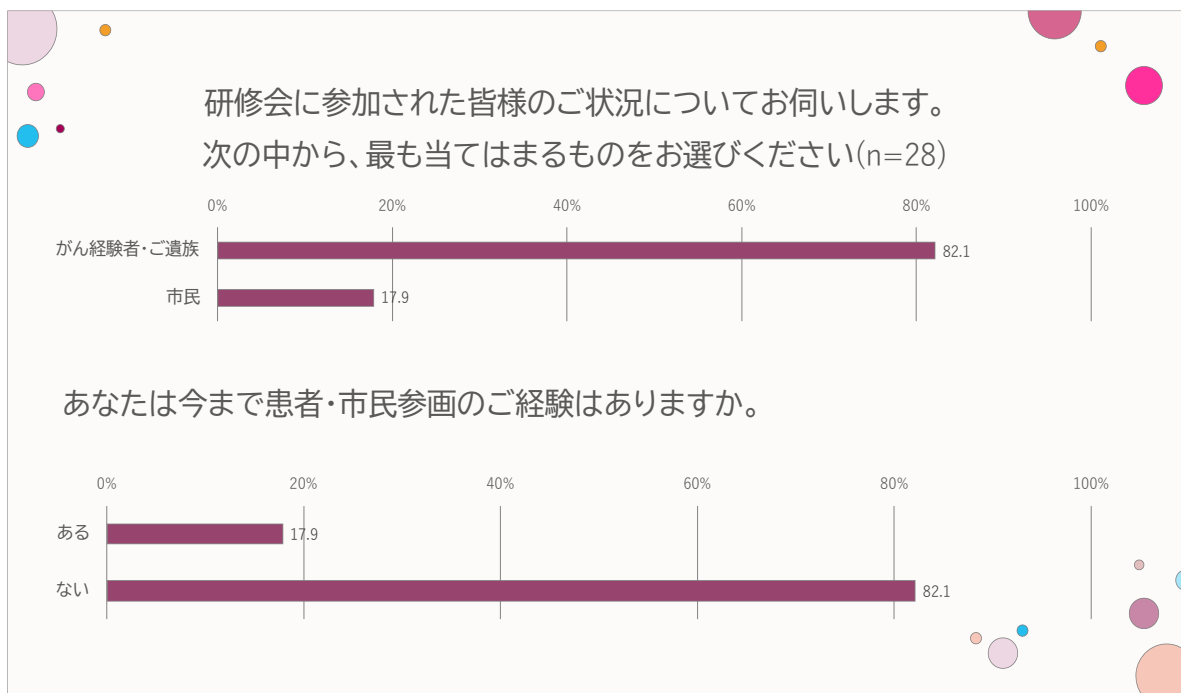
動画 23 本の全体評価

カリキュラム全体

- よく理解することができた
- まあまあ理解することができた
- どちらともいえない
- あまり理解することができなかった
- 全く理解できなかった



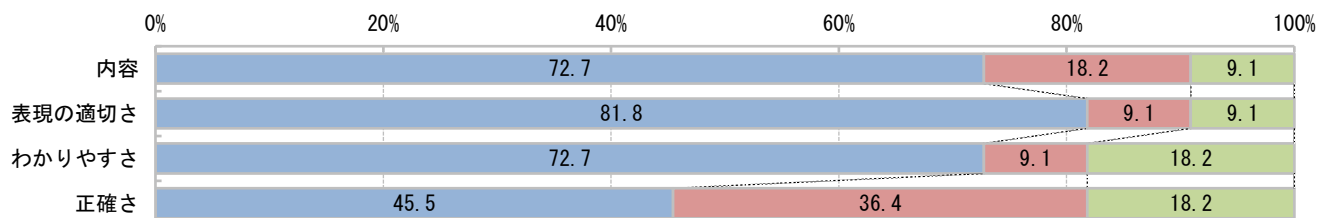
対面研修会に対する参加者評価



自己学習型教育コンテンツ（動画）の評価

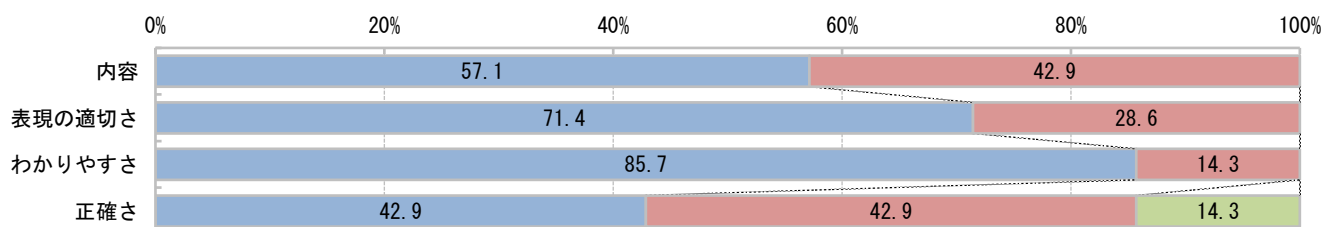
[Q8]Q 「参画-1 興味」の内容はご理解いただくことができたでしょうか？（以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください）

- a: よく理解することができた ■b: まあまあ理解することができた ■c: どちらともいえない
 ■d: あまり理解することができなかった ■e: 全く理解できなかった



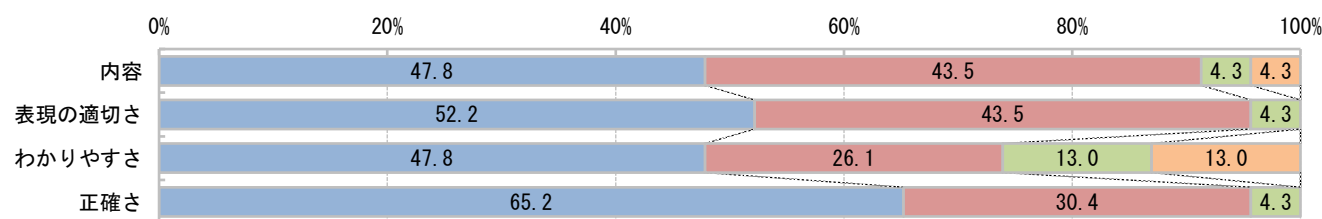
[Q13]Q 「参画-2 参画チャレンジと意見交換」の内容はご理解いただくことができたでしょうか？（以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください）

- a: よく理解することができた ■b: まあまあ理解することができた ■c: どちらともいえない
 ■d: あまり理解することができなかった ■e: 全く理解できなかった



[Q18]Q 「がん-1 腫瘍学」の内容はご理解いただくことができたでしょうか？（以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください）

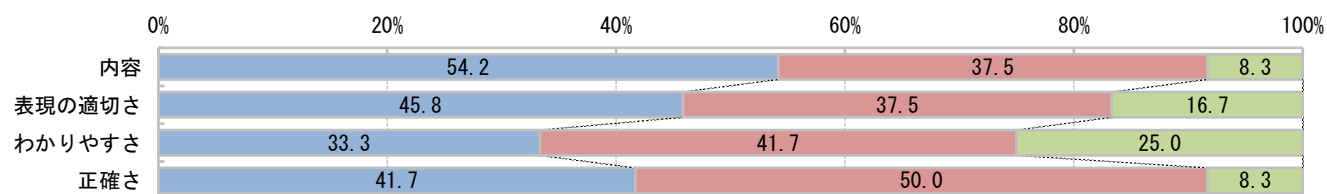
- a: よく理解することができた ■b: まあまあ理解することができた ■c: どちらともいえない
 ■d: あまり理解することができなかった ■e: 全く理解できなかった



※「がん-1 腫瘍学」は全 6 本の動画から成るため総評価として集計した。

[Q23]Q 「がん-2 社会医学」の内容はご理解いただくことができたでしょうか？（以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください）

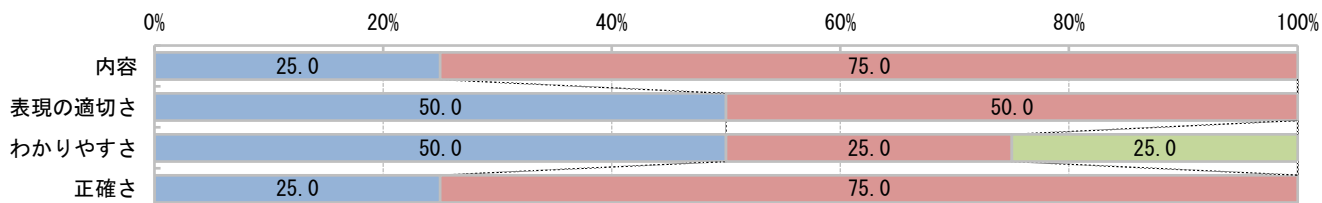
- a: よく理解することができた ■b: まあまあ理解することができた ■c: どちらともいえない
 ■d: あまり理解することができなかった ■e: 全く理解できなかった



※「がん-2 社会医学」は全 4 本の動画から成るため総評価として集計した。

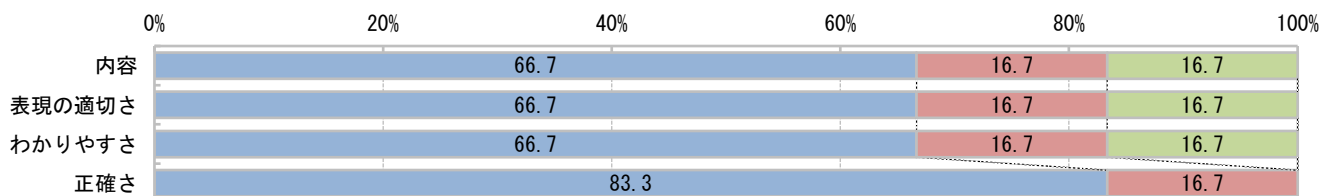
[Q28]Q 「研究-1 なぜ研究が必要なのか」の内容はご理解いただくことができましたでしょうか？
 (以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください)

- a: よく理解することができた ■ b: まあまあ理解することができた ■ c: どちらともいえない
- d: あまり理解することができなかった ■ e: 全く理解できなかった



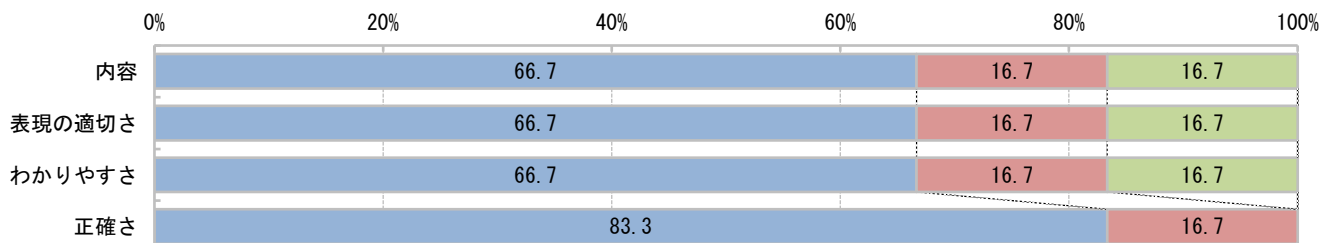
[Q33]Q 「研究-2 アウトラインと計画：研究の基本設計図とPICO・PECO」の内容はご理解いただくことができましたでしょうか？ (以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください)

- a: よく理解することができた ■ b: まあまあ理解することができた ■ c: どちらともいえない
- d: あまり理解することができなかった ■ e: 全く理解できなかった



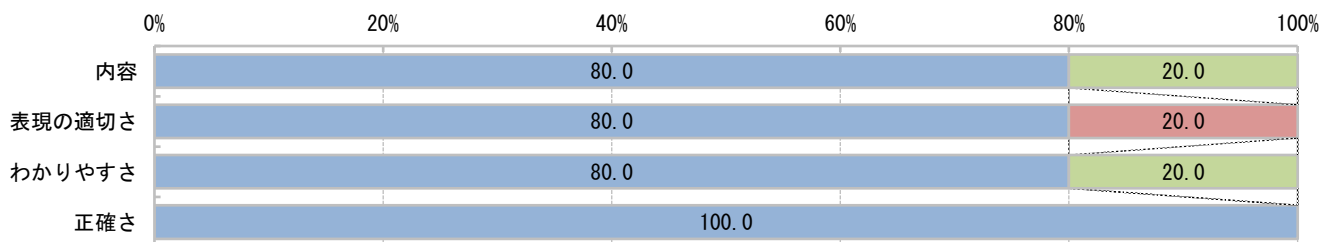
[Q33]Q 「研究-2 アウトラインと計画」の内容はご理解いただくことができましたでしょうか？ (以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください)

- a: よく理解することができた ■ b: まあまあ理解することができた ■ c: どちらともいえない
- d: あまり理解することができなかった ■ e: 全く理解できなかった



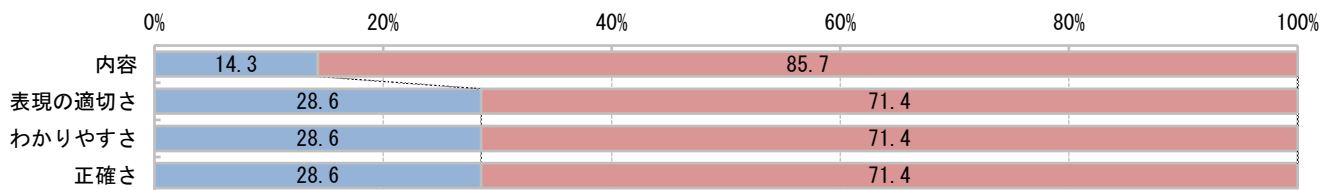
[Q38]Q 「研究-3 研究方法とデザイン：研究デザインの基本」の内容はご理解いただくことができましたでしょうか？ (以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください)

- a: よく理解することができた ■ b: まあまあ理解することができた ■ c: どちらともいえない
- d: あまり理解することができなかった ■ e: 全く理解できなかった



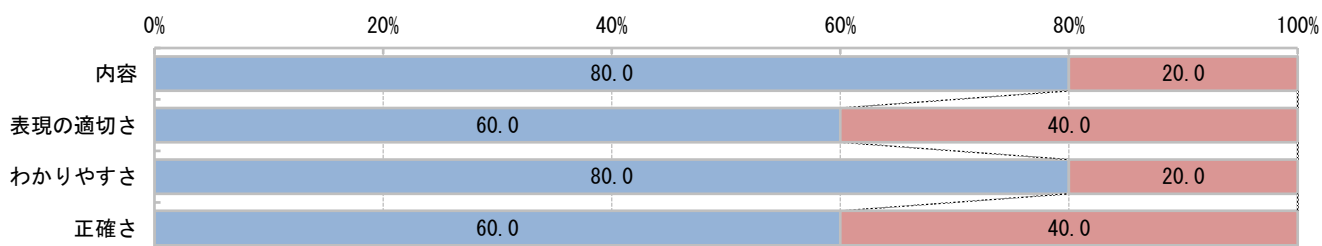
[Q38]Q 「研究-3 研究方法とデザイン」の内容はご理解いただくことができたでしょうか？（以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください）

- a: よく理解することができた ■ b: まあまあ理解することができた ■ c: どちらともいえない
- d: あまり理解することができなかった ■ e: 全く理解できなかった



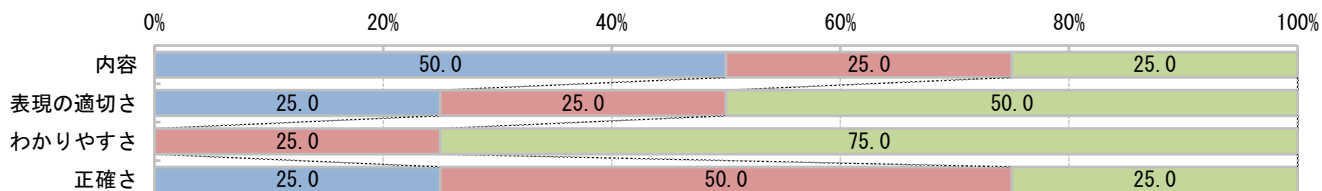
[Q43]Q 「研究-4 データ管理と公表」の内容はご理解いただくことができたでしょうか？（以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください）

- a: よく理解することができた ■ b: まあまあ理解することができた ■ c: どちらともいえない
- d: あまり理解することができなかった ■ e: 全く理解できなかった



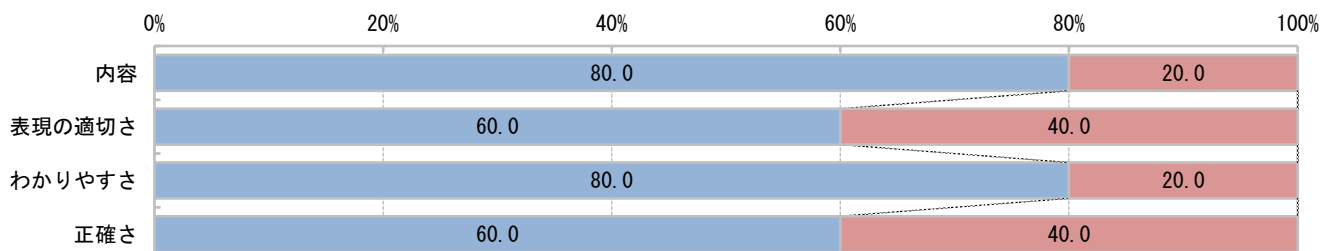
[Q48]Q 「統計-1 統計用語」の内容はご理解いただくことができたでしょうか？（以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください）

- a: よく理解することができた ■ b: まあまあ理解することができた ■ c: どちらともいえない
- d: あまり理解することができなかった ■ e: 全く理解できなかった



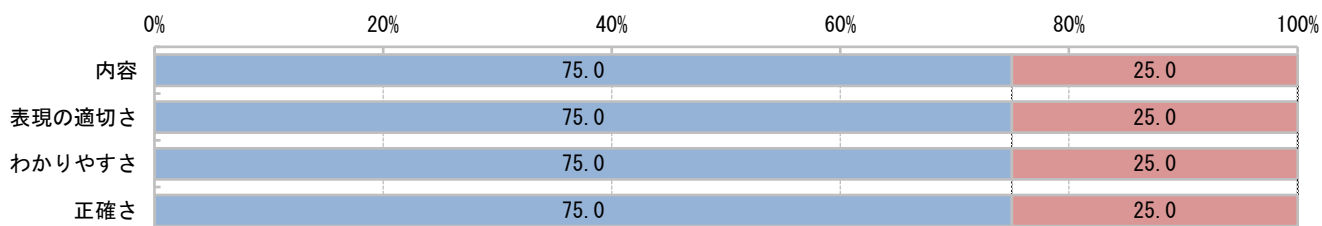
[Q43]Q 「研究-4 データ管理と公表」の内容はご理解いただくことができたでしょうか？（以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください）

- a: よく理解することができた ■ b: まあまあ理解することができた ■ c: どちらともいえない
- d: あまり理解することができなかった ■ e: 全く理解できなかった



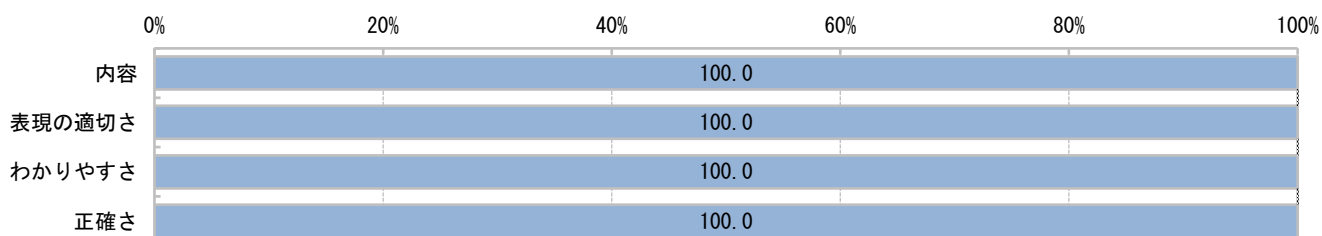
[Q53]Q 「EB-1 科学的根拠 (EBM) とガイドライン」の内容はご理解いただくことができましたでしょうか？ (以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください)

- a: よく理解することができた ■ b: まあまあ理解することができた ■ c: どちらともいえない
- d: あまり理解することができなかった ■ e: 全く理解できなかった



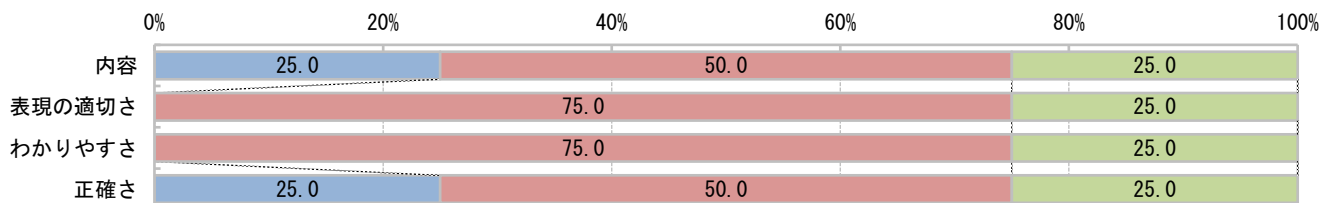
[Q58]Q 「EB-2 情報リテラシー」の内容はご理解いただくことができましたでしょうか？ (以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください)

- a: よく理解することができた ■ b: まあまあ理解することができた ■ c: どちらともいえない
- d: あまり理解することができなかった ■ e: 全く理解できなかった



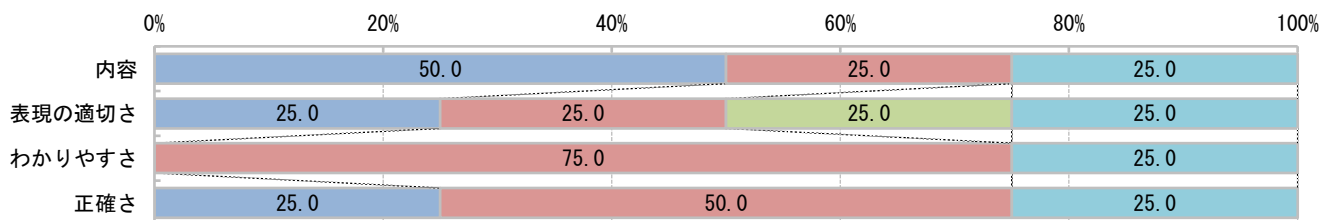
[Q63]Q 「EL-1 がん医療の倫理」の内容はご理解いただくことができましたでしょうか？ (以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください)

- a: よく理解することができた ■ b: まあまあ理解することができた ■ c: どちらともいえない
- d: あまり理解することができなかった ■ e: 全く理解できなかった



[Q68]Q 「EL-2 がん医療の関連法規・制度」の内容はご理解いただくことができましたでしょうか？ (以下の選択肢からそれぞれ1つ選んでください)

- a: よく理解することができた ■ b: まあまあ理解することができた ■ c: どちらともいえない
- d: あまり理解することができなかった ■ e: 全く理解できなかった



カリキュラム全体

- よく理解することができた
- まあまあ理解することができた
- どちらともいえない
- あまり理解することができなかった
- 全く理解できなかった

