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

がん対策における患者・市民参画を推進するための標準教育プログラムの開発と確立に関する研究

研究代表者　渡邊　清高　帝京大学医学部内科学講座　教授

研究要旨：本研究は、がん対策における患者・市民参画（Patient and Public Involvement：PPI）を推進するための標準教育プログラムを開発・確立し、患者・市民、医療者、行政、研究者等が協働してがん対策を推進できる基盤を整備することを目的とする。近年、がん対策推進基本計画等において患者・市民参画の重要性が示されている一方、患者・当事者および医療者・行政担当者双方に対する体系的教育・学修プログラムは十分整備されていない。本研究では、前身研究班で整理された 13 項目の患者・市民参画コンピテンシーを基盤として、「がん研究」中心であった教育体系を、「がん予防」「検診」「療養支援」「就労支援」「政策形成」等を含む“がん対策全体”へ拡張することを目指した。
令和７年度は、教育プログラム開発の基盤整備を中心に研究を進めた。まず、国内外の PPI 教育プログラムおよび実践事例を整理し、海外事例を参考について、制度設計、教材構成、評価法等の情報収集を行った。その上で、13 項目のコンピテンシーに基づき、がん対策推進協議会への参画、予防・検診、研究参画、療養支援等を含めた改訂版カリキュラム・コードを策定し、令和７年 12 月までに確定した。
また、改訂版カリキュラム・コードに基づき、患者・市民向け e ラーニング教材の開発準備を進めた。動画 11 本を想定し、各教材モジュールのテーマ、学修目標、構成案を整理した。さらに、研究班のポータルサイト（マナビの広場：https://plaza.umin.ac.jp/ppi-ed/）を拡充し、今後の教材公開および情報発信の基盤を整備した。
量的調査としては、全国 47 都道府県のがん対策担当部署を対象とした調査票を作成し、令和７年 11 月より調査を開始した。調査項目には、PPI 実施状況、教育ニーズ、参画体制等を含めた。また、学術団体向け調査についても、患者・市民参画の認知、実施状況、教育ニーズ等を把握するための調査票を令和７年 12 月までに確定し、令和８年３月からの調査開始に向けた準備を進めた。
以上より、令和７年度は、患者・市民参画教育プログラムの全国展開に向けた基盤整備を計画どおり進めることができた。今後は、e ラーニング教材の制作・公開、教育効果検証、モデル研修実施を通じて、実効性の高い PPI 標準教育プログラムとして発展させる予定である。

研究分担者
有賀悦子
帝京大学医学部緩和医療学講座　主任教授
片山佳代子
群馬大学大学院情報学研究科　准教授
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横断的医療領域開発部門臨床腫瘍学　教授
増田昌人
琉球大学病院がんセンター　特命准教授
大久保由美子
帝京大学医学部医学教育学講座　主任教授
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

本研究の目的は、第４期がん対策推進基本計画において重視されている「患者・市民参画（Patient and Public Involvement：PPI)」を、がん予防・医療・共生の各領域において横断的かつ実効性のある形で推進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。患者・市民参画をがん対策において持続的に定着させるためには、患者・市民のみならず、医療従事者、研究者、行政担当者等が、参画の意義や方法を体系的に学び合い、共通理解を形成できる教育基盤の整備が不可欠である。

近年、日本医療研究開発機構（AMED)「患者・市民参画（PPI）ハンドブック」(2019 年作成、2024 年追記）や研究者向けガイドライン等を通じて、臨床研究分野を中心に PPI 推進が進められている。しかし、現状では研究者・医療者への啓発が中心であり、患者・市民に対する体系的な教育・学修機会は十分とはいえない。また、自治体や地域における実装モデル、継続的な学修機会、教育プログラムの標準化についても十分な整備はなされていない。特に、がん対策推進協議会、都道府県協議会、患者支援活動、地域啓発活動等、がん研究以外の領域を含めた「がん対策全体」を対象とした PPI 教育体系は

未整備であり、地域差や組織差も大きい状況にある。

本研究では、厚生労働科学研究費補助金「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：令和４～６年度）」の成果を基盤として、患者・市民が参画に必要な知識・態度・スキルを段階的に学修できる13項目のコンピテンシーに基づく教育体系を継承・発展させる。従来の「がん研究」中心の教育内容を、「がん予防」「検診」「療養支援」「就労支援」「地域共生」「政策形成」等を含む“がん対策全体”へ拡張し、患者・市民と医療者が協働して活用可能な標準教育プログラムとして再構築することを目指す。

令和７年度は、13 項目のコンピテンシーに基づく改訂版カリキュラム・コードの開発を行うとともに、がん予防・医療・共生の３領域をカバーするｅラーニング教材の企画・設計を進め、ポータル上で利用可能な教育基盤を整備する。また、全国都道府県のがん対策担当部署や関連学術団体を対象として、患者・市民参画の現状、教育ニーズ、課題等を把握する量的調査を実施し、今後の教育プログラム設計および地域実装に活用する。さらに、がん対策推進協議会、都道府県協議会、関連学会、患者支援団体等との連携体制を構築し、将来的なパイロット研修および地域実装モデルの形成につなげることを目指す。

本研究の特色・独創性は、①がん対策全体を対象としたPPI 教育の体系化、②AMED 等の政策的枠組みや既存研究成果と接続した教育設計、③自治体・学会・患者団体等との連携による現場・地域レベルでの実装を重視している点にある。また、ｅラーニング教材およびポータルサイトを活用した継続的かつ持続可能な運用体制を整備することで、地域差を超えて広く活用可能な教育・学修基盤の構築を目指している。

本研究を通じて、患者・市民と医療者・研究者・行政担当者等が協働し、科学的・倫理的・社会的妥当性の高いがん対策を実現できる体制整備に寄与することを目指す。

Ｂ．研究方法

＜研究全体の計画・方法＞

本研究は、がん対策における患者・市民参画（Patient and Public Involvement：PPI）を推進するための標準教育プログラムを開発・確立し、政策立案、施策実施、がん研究、地域活動等における患者・市民参画の質的向上と制度的定着を図ることを目的として実施した。研究期間は令和７年度から令和８年度までの２年間であり、令和７年度は初年度として、教育プログラムの設計・基盤整備・量的調査設計を中心に実施した。

研究代表者は全体統括を担当し、教育プログラム設計、調査設計、研究進行管理を行った。研究分担者および協力者は、それぞれの専門性に応じて、教育設計、教材開発、地域実装、評価設計、調査解析、患者・当事者支援等を分担した。

【研究体制と役割分担】

研究代表者は、全体の統括および教育プログラムの設計を担う。研究分担者および協力者は以下の役割に分かれて研究を担った。

･教育設計：PPI コンピテンシーの策定、カリキュラム・コード設計

　コンピテンシー改訂版作成（有賀班のコンピテンシーの改版）およびコード改訂：

　渡邊（代表）、大久保（医学教育：分担）、有賀（分担）、江口英利（JSCO:大阪大学　協力）、調憲（JSCO:群馬大学　協力）、佐々木（JSMO：分担）、藤田直也（JCA：がん研究会　協力）、渡邊/桜井（JASCC：分担）、野田真由美（支えあう会「α」協力）、樋口麻衣子（富山大学　協力）、

･教材開発：ｅ ラーニング教材の制作とポータルサイト運営（ICT 教育・映像制作、学会関係者）

　片山（群馬大学：分担）、大塚（片倉）良子（帝京大学　協力）、JASCC 教育研究開発ワーキンググループ

･地域実装：モデル自治体との調整、地域研修の企画・実施（自治体職員、患者団体関係者）

　片山（神奈川県・群馬県：分担）、佐々木（神奈川県：分担）、増田（沖縄県：分担）、JASCC 患者・市民参画ワーキンググループ

･評価・普及 WG:評価手法の開発、アンケート設計・解析、普及戦略の立案（疫学・統計専門家、学会関係者、広報・政策担当）

　渡邊（代表）、片山（分担：疫学・統計専門家）、大久保（分担：医学教育）

疫学・統計専門家は、量的調査の設計・分析を主に担い、質問票設計、回収率向上戦略、統計解析手法を担当した。

【研究環境とフィールド】

本研究は、研究代表者および分担者の所属機関（帝京大学、群馬大学等）に整備された教育支援・ICT 環境を活用し、教材制作とデータ分析を行った。Web ポータルの構築･配信は前身の研究班（有賀班）の成果物を維持更新し、外部協力業者と連携して実施することで実効性を確保し迅速に研究を施行するとともに成果を広く還元した。教育プログラムによる ｅ ラーニング上での教材開発と公開、研

修の実施・効果測定は、PPI において先駆的な取り組みを進める自治体（神奈川県・沖縄県等）をモデルとし、がん対策推進協議会、がん診療連携拠点病院の協力者、患者・当事者、自治体の職員を協力者として参画を得ることとした。また、若手・女性の参画に関しては、小児・AYA 世代、妊孕性温存、アピアランスケア、長期フォローアップなど関連の強い施策を含めて、広く研究者・患者支援者から協力者を得る構成とした。既存の学術団体の患者・市民参画プログラムや患者会・患者支援団体などと連携することで、患者・市民参画の実現に必要なリーダーシップ、技能や態度の修得に必要な機会を提示するものとした。

【教育プログラムの設計と開発】
がん研究における PPI の推進を目的として教育プログラムを開発した前身研究班での議論および成果を承継し、がん対策として必要な以下の内容を網羅するカリキュラム・コードの改訂および必要なコンピテンシーの追加改訂を実施した。その上で、コンピテンシーの修得を実現する e ラーニングのモジュールを 10 コンテンツ程度新規制作することとした。トピックに応じて外部の専門家の協力を得て制作した。
初年度の段階での試行的活用に加え、２年度目（令和８年度）にも改訂版の評価機会を設けることを前提として整備を進めた。初年度に得られた受講者からの定性的フィードバックや理解度スコア等に基づいて教材を改訂し、２年度目に改訂教材の再評価（第２回評価）を実施することで、質の向上を図る。プログラムは複数モジュール構成とし、「入門編」「応用編」など段階的な学修設計とすることで、幅広い利用者にとって分かりやすく利用しやすい構成を目指した。

【量的調査の計画】
令和７年度に、全国 47 都道府県のがん対策課およびがん対策推進協議会担当者を対象に、PPI の現状と課題、教育ニーズを把握するアンケート調査を実施する。対象者は各県を想定し、調査票を配布、回収率 80%以上を目指した。調査項目は以下の通り：
･がん対策推進協議会への患者・遺族・市民委員の参画状況、年代、性別
･教育プログラムの導入ニーズの有無
･希望する研修形態・内容（複数選択）
･協議会の任期、選考方針
･自治体が担うべき支援機能　など

さらに、がん関連学術団体を対象とした患者・市民参画に関する調査票を設計した。調査内容は、患者・市民参画の認知状況、実施体制、教育ニーズ、委員選定方針等とし、令和８年３月からの調査開始に向けて準備を進めた。

教育効果評価については、将来的な e ラーニング教材公開および地域研修実施を見据え、受講前後アンケート、理解度テスト、態度評価スケール等を用いた評価設計を行った。理解度テストは 10 問程度の選択式問題を想定し、横断研究による pre-post 比較分析を基本とした。解析方法として、記述統計、対応のある t 検定、χ二乗検定、因子分析等を計画した。尺度の妥当性については、前身研究班におけるデルファイ法および先行研究レビューによる内的妥当性を基盤とし、「がん対策」領域への拡張にあたっても同様の方法で内容妥当性を担保する方針とした。

また、海外の患者・市民参画教育制度との比較検討を目的として、英国、米国等に関する既存文献、報告書、オンライン情報等を収集した。教育制度、教材設計、評価方法、制度運用等について比較検討を行う計画とした。現地訪問は実施せず、オンラインを中心とした情報収集を行った。

（倫理面への配慮）
研究倫理については、研究代表者および研究分担者が所属する機関に倫理審査申請を行う方針とし、アンケート調査および教育評価においては、個人情報保護および匿名化等を含めた研究倫理に十分配慮して実施する計画とした。学術団体を対象とする調査においては倫理審査にて承認を得て実施した。
がん対策・がん研究における患者・市民参画に関する意識調査（承認番号:帝代 25-006-２号）

Ｃ．研究結果
１．研究全体の流れと年次計画に関する成果
令和７年度は、本研究の初年度として、患者・市民参画（PPI）を推進するための教育基盤整備を中心に研究を実施した。具体的には、①国内外の PPI 教育プログラムおよび実践事例の整理、②13 項目のコンピテンシーに基づく改訂版カリキュラム・コードの開発、③e ラーニング教材の企画・構成整理、④Web ポータルサイトの構築・公開、⑤自治体との連携体制構築、⑥都道府県および学術団体向け量的調査の設計と実施からなる。

当初計画では、令和７年度を「教育プログラム開発および基盤整備」の年度として位置づけ、概ね計画どおりに進行した。特に、改訂版カリキュラム・コードの策定、Web ポータルサイト公開、都道府県向け調査については年度内に達成し、学術団体会員向け調査についても各団体の協力のもと開始することができた。

２．研究体制と役割分担に関する成果

研究代表者を中心として、教育設計、教材開発、地域実装、評価設計、統計解析、患者・当事者支援等を担う研究分担者・協力者による研究体制を構築した。

教育内容の整理においては、医学教育専門家、がん関連学会関係者、患者支援団体関係者、患者・当事者等が参加し、多職種・多領域による検討体制を整備した。また、日本臨床腫瘍学会（JSCO）、日本臨床腫瘍学会（JSMO）、日本癌治療学会（JCA）、日本がんサポーティブケア学会（JASCC）等の関係者と連携し、がん対策全体を対象とした PPI 教育の方向性を整理した。

３．研究環境とフィールドに関する成果

研究代表者および分担者の所属機関である帝京大学、群馬大学等に整備された教育支援・ICT 環境を活用し、教材設計、調査設計、データ管理等を実施した。
Web ポータルサイトについては、前身研究班の成果物を継承・更新する形で整備し、外部協力業者と連携して構築を行った。令和７年度内に研究班 Web サイト（がん研究・がん対策　患者・市民参画　マナビの広場：https://plaza.umin.ac.jp/ppi-ed/）を公開し、今後の教材公開・情報発信・成果共有の基盤を整備した。

４．教育プログラムの設計と開発に関する成果
（１）改訂版カリキュラム・コードの開発
前身研究班において整理された13項目の患者・市民参画コンピテンシーを基盤として、既存の「がん研究」中心の教育内容を、「がん予防」「検診」「療養支援」「就労支援」「地域共生」「がん対策推進協議会への参画」等を含む“がん対策全体”へ拡張した改訂版カリキュラム・コードを策定した【資料１】。

具体的には、

「領域-参画」がん対策への参画
「がん」予防・検診・小児/AYA世代・高齢者
「研究」がん研究（予防・検診・疫学・政策研究）
「ELSI」倫理・関連法規・社会的課題
等を含む構成へ整理した。

また、患者・市民が段階的に学修可能な構成とするため、「入門編」「応用編」等の教育設計方針についても整理した。

（２）eラーニング教材の企画・設計
改訂版カリキュラム・コードに基づき、患者・市民向けeラーニング教材の企画・構成整理を行った。教材は動画11モジュールを想定し、

がん対策への参画
小児がん、がんゲノム医療
緩和ケア、心のケア、リハビリーテーション、アピアランスケア、相談支援と情報提供
がん対策（政策評価・ロジックモデル）
協議会への参画
倫理・関連法規・社会的課題（ELSI）
等を中心テーマとして整理した【資料２】。

令和７年度は、教材テーマ、学修目標、想定対象者、到達目標、シナリオ構成案等の設計を中心に実施した。動画収録・編集等の本格的制作は順調に進捗しており、次年度以降に公開する計画とした。

（３）ポータルサイトの構築

研究班ポータルサイトを構築・公開した。
【資料３】
本サイトは、

eラーニング教材公開
研究成果共有
情報発信
将来的な学修履歴管理
等を目的として整備した。

令和７年度は、基本構成の構築、掲載内容整理、公開準備を行い、年度内に拡充公開した。

５．量的調査に関する成果
（１）都道府県向け調査

全国47都道府県のがん対策担当部署を対象として、患者・市民参画の現状、協議会委員の選定・選考方針、PPIに関する教育ニーズ、課題等を把握するための調査票を作成した。

調査項目として、

PPIに関する理解・実施状況
教育ニーズ
希望する研修形態
患者・遺族・市民委員の参画状況
自治体が担うべき支援機能
等を設定した【資料４】。

調査票は厚生労働省との調整を経て確定し、令和７年11月より調査を開始した。令和８年３月には、研

究代表者（渡邊）および分担研究者片山・有賀を中心として、調査票配布、回収支援、解析準備を進めた。

（２）学術団体向け調査

がん関連学術団体を対象として、患者・市民参画の認知状況、実施状況、教育ニーズ等を把握するための調査票を作成した【資料５】。

調査項目として、

PPIの認知・実践状況
患者・市民参画の経験有無
教育・学修ニーズ
学会として必要な支援
等を整理した。

令和７年12月までに調査票を確定し、令和８年３月からの調査開始に向け、対象団体整理、調査システム準備、回収方法検討等を実施した。

がん関連学術団体で実施されている、カリキュラム・コードを使用している研修会について情報収集した【資料６】。

Ｄ．考察
本研究は、第４期がん対策推進基本計画において重視されている「患者・市民参画（PPI）」を、がん予防、がん医療、がんとの共生の各領域において横断的に推進するための教育基盤を整備することを目的として実施した。令和７年度は初年度として、教育プログラム開発および実装に向けた基盤整備を中心に研究を進め、改訂版カリキュラム・コードの策定、Webポータルサイト公開、都道府県調査開始等、概ね当初計画に沿った進捗が得られた。

まず、改訂版カリキュラム・コードを策定できたことは、本研究の中核的成果であると考えられる。従来、患者・市民参画に関する教育は、「がん研究」領域を中心として発展してきたが、本研究ではこれを「がん予防」「検診」「療養支援」「就労支援」「地域共生」「政策形成」等を含む“がん対策全体”へ拡張した点に意義がある。第４期がん対策推進基本計画では、患者・当事者の視点を施策へ反映することの重要性が強調されているが、そのためには、患者・市民だけでなく、医療従事者、研究者、行政担当者等が共通基盤のもとでPPIを理解し、実践できる教育体系が必要である。本研究で整理した教育体系は、そうした共通基盤形成に資する可能性がある。

また、全国都道府県を対象とした量的調査および学術団体向け調査を設計・開始したことは、患者・市民参画の現状や教育ニーズを可視化し、地域特性や組織特性を踏まえた教育プログラム設計へつなげる上で重要な進展であると考えられる。現状では、患者・市民参画に関する理解や運用方法には自治体間・学術団体間で差があることが想定されるが、本研究により、全国的な実態把握の基盤が整備される。今後、患者・遺族・市民委員の参画状況を含めた調査結果を分析することで、患者・市民参画の推進に必要な支援内容や教育課題を具体化できる可能性がある。

さらに、調査を通じて各都道府県との連携体制を構築したことは、地域レベルでの実装可能性を検討する上で重要な成果であった。患者・市民参画は、単なる理念ではなく、地域のがん対策推進協議会、がん検診啓発、療養支援、就労支援、研究参画等の現場において具体的に機能する必要がある。本研究では、自治体、患者支援団体、がん診療連携拠点病院等との協力体制を整備することで、今後のモデル研修実施や地域実装へ発展可能な基盤形成を進めることができると考えられる。

eラーニング教材およびポータルサイトの整備についても、本研究の重要な特徴である。患者・市民参画を全国的に推進するためには、地域差や所属組織に依存せず、誰もが継続的に学修できる環境が必要である。本研究では、動画教材を中心としたデジタル教育基盤を構築することで、「誰一人取り残さないがん対策」に資する持続可能な教育モデルの構築を目指した。限られた行政資源や人的資源を補完しながら、患者・市民のみならず、医療者、研究者、行政担当者等が共に学べる環境整備につながる可能性がある。

一方で、令和７年度は基盤整備段階であり、eラーニング教材の本格制作、教育効果検証、モデル自治体でのパイロット研修、教育プログラム改訂等については次年度以降の課題として残されている。特に、患者・市民参画に必要な知識・態度・技能をどのように評価し、教育効果として可視化するかについては、今後さらに検討が必要である。また、患者・当事者、医療者、行政担当者等では求められる役割や背景が異なるため、多様な対象者に対応した段階的・柔軟な教育設計が求められる。

さらに、本研究では英国NIHR(INVOLVE)や米国PCORI等の海外PPI推進制度について情報収集を行ったが、日本においては制度的・文化的背景が異なることから、単純な導入ではなく、日本の医療制度や地域特性に適した実装モデルを構築する必要があると考えられる。その意味で、本研究が自治体や患者支援団体との連携を重視し、地域実装を前提として進め

ている点は重要である。

最終年度に向けては、令和７年度に整備したカリキュラム・コードおよび教育設計を基盤として、eラーニング教材の制作・公開、モデル自治体との研修実施、教育効果検証、プログラム改訂を進める予定である。また、都道府県調査および学術団体調査の結果を統合的に分析することで、患者・市民参画に関する教育ニーズや地域課題を明らかにし、全国展開可能な教育モデルとして発展させることを目指す。

本研究は、厚生労働行政が掲げる「がん対策の充実」と「患者・市民参画の推進」という２つの重点課題に対し、教育を通じて具体的に貢献するものである。患者・市民と医療者・行政・研究者等が協働し、科学的・倫理的・社会的妥当性の高いがん対策を実現するための人的・制度的基盤整備につながることが期待される。

Ｅ．結論

本研究は、第４期がん対策推進基本計画において重視される「患者・市民参画（PPI）」を、がん予防、がん医療、がんとの共生の各領域において横断的に推進するための標準教育プログラムを構築することを目的として実施した。令和７年度は初年度として、教育プログラム開発および地域実装に向けた基盤整備を中心に研究を進め、概ね当初計画に沿った成果を得た。

具体的には、13項目の患者・市民参画コンピテンシーを基盤として、「がん研究」中心であった既存教育体系を、「がん予防」「検診」「療養支援」「就労支援」「地域共生」「政策形成」等を含む“がん対策全体”へ拡張した改訂版カリキュラム・コードを策定した。また、患者・市民向けeラーニング教材の企画・構成整理、ポータルサイトの構築・公開、都道府県向け調査の開始、学術団体向け調査の設計・準備を実施した。

さらに、自治体や、学会、患者支援団体等との連携体制を整備し、今後の地域実装およびモデル研修実施に向けた基盤形成を進めた。

令和８年度は、ｅラーニング教材の制作・公開、教育効果検証、モデル研修実施、調査結果解析を進めるとともに、教育プログラムの改訂および普及方策の検討を行う予定である。本研究を通じて、患者・市民、医療者、研究者、行政担当者等が協働し、科学的・倫理的・社会的妥当性の高いがん対策を推進するための人的・制度的基盤整備に寄与することが期待される。

Ｆ．健康危険情報

該当なし

Ｇ．研究発表

1. 論文発表

2. 学会発表

1) 渡邊清高　在宅のがん療養者への情報提供～対話型 AI 搭載相談サービス「ランタン」の可能性～　第 2 回危機管理医学会総会・学術集会 2026 年 2 月 15 日、名古屋
2) 渡邊清高　～AI で変わる？情報アクセスの未来～　World Cancer Week2026　2026 年 2 月 1 日　オンライン
3) 渡邊清高　がん情報とのつき合い方　AI 時代にどう向き合う？　がん患者学会 2025　2025 年 11 月 30 日
4) 渡邊清高　医療者が医学的に正しい情報を見極めるために　第 20 回日本医療の質・安全学会学術集会　2025 年 11 月 8 日
5) 渡邊清高、 木川幸一、篠﨑勝則、岡本禎晃、田村和夫、佐伯俊昭　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展開と成果　第 63 回日本癌治療学会学術集会　2025 年 10 月 17 日
6) 渡邊清高、佐藤修、筆宝義隆、児玉龍彦　大規模言語モデル（LLM）を用いた AI 搭載がん相談サービス「ランタン」の可能性　第 63 回日本癌治療学会学術集会　2025 年 10 月 17 日
7) 渡邊清高、関順彦　がんロコモ対策―薬物療法　日本医師会雑誌　154(5)491-494　2025 年 8 月
8) 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回日本サポーティブケア学会学術集会　2025 年 5 月 18 日
9) 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回日本サポーティブケア学会学術集会　2025 年 5 月 17 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 回日本サポーティブケア学会学術集会　2025 年 5 月 18 日
11) 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

12) 有賀悦子．がん領域の患者・市民参画（PPI）．シンポジウム 19 産官学で取り組む脳神経疾患の PPI-5．神経治療 2025，42（６）：S194.
13) 有賀悦子； がん研究における患者・市民参画．癌と化学療法 2025；52（11）：775-780
14) 有賀悦子．がん領域の患者・市民参画（PPI）．シンポジウム 19 産官学で取り組む脳神経疾患の PPI-5．第 43 回日本神経治療学会学術集会．熊本，11 月，2025 年．国内・口頭
15) 有賀悦子．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．がん支持医療研究における患者・市民参画を広げるために．パネルディスカッション．第１０回日本サポーティブケア学会学術集会．和歌山，5 月，2025 年．国内・口頭
16) 医学教育における最近の変革と適正な評価．大久保由美子．日本医業経営コンサルタント協会講演会（東京)、2026年2月、国内、講演
17) 医学教育研究の基本を学ぶワークショップ．大久保由美子，藤倉輝道，林幹雄，菊川誠，宮地由佳．第57回日本医学教育学会大会（秋田)、2025年7月、国内、口演
18) 成績下位学生に対する共用試験CBTに向けての学生による学年間学修支援の取り組み．紺野久美子，堀田晶子，安達三美，飯塚眞由，河野肇，大久保由美子．第57回日本医学教育学会大会（秋田)、2025年7月、国内、ポスター
19) 早期臨床体験実習「エスコート実習」で学生は何を学びどう感じたか．堀田晶子，安達三美，磯尾紀子，紺野久美子，渡邊清高，大久保由美子．第57回日本医学教育学会大会（秋田)、2025年7月、国内、口演
20) 在学中の妊娠・出産・育児を希望する医学生の意識と現状．大久保由美子，堀田晶子，紺野久美子．第57回日本医学教育学会大会（秋田)、2025年7月、国内、口演
21) 医学生の臨床技能評価 mini-CEXおよび症例プレゼンテーション評価．大久保由美子．第36回医学教育指導者フォーラム（東京)、2025年7月、国内、口演
22) Revising Japan's insurance system and patient advocacy activities, Naomi Sakurai, Shinsuke Amano, Hiromi Todoroki, Yoko Matsumoto, Yoshiyuki Majima, Maiko Higuchi, Mina Katome, Ruri Kobayashi, Ayako Yago, Yuka Tsujimoto, Yuri Ito, AACR2026, 2026/04/24,海外、ポスター
23) がん患者支援者の協働を実現するための医療従事者向け教育・研修プログラム,佐々木治一郎,第63回日本癌治療学会(パシフィコ横浜),2025年10月16日，国内，ポスター
24) がん医療ネットワークナビゲーターに必要なコミュニケーションスキル，佐々木 治一郎,日本プライマリ・ケア連合学会学術大会16回教育講演４,オンデマンド,2025年6月,国内,口演
25) 本邦における子宮頸癌サバイバーのSubsequent Primary Cancer (SPC)リスク：３地域がん登録を統合した大規模コホート解析．佐藤美紀子、 阪口昌彦、金村政輝、森島敏隆、 宮城洋平、片山佳代子． 第3回婦人科がんサポーティブケア研究会（広島）、2025/11、国内、口頭.
26) You Tubeにおける複数コメント者の投稿先分析．堀田健弘、片山佳代子、扇原淳、徐桜晗、阪口昌彦．第84回日本公衆衛生学会総会（静岡）、2025/10、国内、口頭.
27) がん検診施設におけるがんサバイバーの第2がん検診に関する実態調査研究．中野千枝、佐藤美紀子、片山佳代子、阪口昌彦、藤井さと子、竹井淳子、宮下弓、熊倉泰久、小笠原智香． 第66回日本人間ドック・予防医療学会学術大会（京都）、2025/8、国内、口頭.
28) GISを援用した全国がん登録データの小地域別分析．草野邦明、片山佳代子、奥貫圭一．第77回日本人口学会（福岡）、2025/6、国内、口頭.
29) 群馬県における子宮頸がん罹患状況と地理的要因の分析．米持晃輔、関塚結菜、片山佳代子．日本がん登録協議会第34回学術集会（愛知）、2025/6、国内、口頭.

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