

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
（分担研究報告書）

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究  
インターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域（免疫療法）の  
がん情報の作成および提供方法の検討

研究分担者 早川 雅代 国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部（室長）  
研究協力者 渡部 乙女 国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部（室員）  
研究協力者 一家 綱邦 国立がん研究センター 研究支援センター/生命倫理部（部長）  
研究分担者 下井 辰徳 国立がん研究センター中央病院 腫瘍内科（医長）  
研究分担者 高山 智子 国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部（部長）  
研究協力者 吉田 奨 ヤフー株式会社 政策企画統括本部（参与）  
研究協力者 増田 律子 ヤフー株式会社 COO 検索統括本部 企画デザイン1本部 企画部

研究要旨

【目的】 インターネット上で増加するがん情報の中には科学的根拠に基づかない情報が含まれていることから、領域によっては適切な情報に辿り着きにくい状況が生まれている。本研究では、現在問題となっている科学的根拠が不十分ながんの免疫療法を例にとり、患者・家族がインターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域での課題を明らかにし、適切な情報の活用を支援するための啓発資料（小冊子）を作成することを目的とした。第2年度として、初年度に準備した伝えるべき情報に含める要素を抽出するための調査を実施/解析するとともに、啓発資料の初稿を作成した。

【方法】 啓発資料の作成に向けて、1) がん患者・家族及び医師への自由診療での免疫療法に関するインタビュー調査の実施及び解析 2) インターネット上での検索行動の解析 3) 小冊子の初稿作成を行った。

【結果・考察】

科学的根拠が不十分な免疫療法についての情報を、多くの場合、「がん 治療」といった広い用語から、がんと診断された直後にインターネット経由で取得していた。

今回の解析では、検索する用語として多いと予想した「ステージ4」「末期がん」や科学的根拠が不十分な免疫療法に関して情報を掲載しているクリニック等のサイトでよく使われている「あきらめない」「副作用なし」とそれらのサイトの訪問についての関連は見られなかった。患者/家族は「何かできることを探したい」気持ちや「不安」等から当該療法について情報収集していた。患者/家族は「何かできることを探したい」気持ちや「不安」等から当該療法について情報収集し、標準治療等を実施するがん診療拠点病院等の医師には話しにくいと感じて、自分に寄り添ってくれる科学的根拠が不十分な免疫療法を薦めるクリニックの医師に信頼を寄せている様子が伺えた。また、標準治療を実施する医師が当該療法の受療を否定しきれないために、患者は否定されなかったと受け取るミスコミュニケーションが起きている可能性が示唆された。患者・家族が適切に情報を活用するためには、ヘルスリテラシーの向上や患者中心のコミュニケーションの支援、相談体制整備など多面的なアプローチの必要性が考えられた。

A. 研究目的

スマートフォンやSNSの普及に伴い、がんに関する情報をインターネットより取得する人は増え続けている。がん対策に関する世論調査（内閣府）（平成28（2016）年）によれば、がんに関する情報を、インターネットを通じて得ている国民は35%を超え、

特に、39歳以下の年齢では約6割である。しかし、第3期がん対策推進基本計画の「相談支援及び情報提供（現状・課題）」の項では、「インターネットを通じて情報を得ている国民は増えているが、がんに関する情報の中には、科学的根拠に基づいていない情報が含まれていることがあり、国民が正

しい情報を得ることが困難な場合がある」ことが指摘されている。このように、インターネット上で増加するがん情報の中には科学的根拠に基づかないがん情報が含まれ、情報の領域によっては、適切な情報に辿り着きにくい状況が生まれていることは、喫緊の解決すべき課題となっている。

本領域での情報提供においては、ヘルスリテラシー向上へのアプローチとして、情報を入手し、理解し、評価し、活用すること (Sorensen,2012) への支援も必要であると考えられる。ヘルスリテラシーにはさまざまな定義があるが Nutbeam ら(1998)は機能的ヘルスリテラシー、相互作用のヘルスリテラシー、批判的ヘルスリテラシーの3つに分類している。適切な情報に辿り着きやすい領域での情報提供では、がんの治療に関する情報をわかりやすく提供するなどの機能的ヘルスリテラシーへのアプローチが主体となるが、辿り着きにくい領域では、相互作用のヘルスリテラシー、批判的ヘルスリテラシーへのアプローチも必要となると考えられる。

がん患者等が、適切な情報に辿り着きにくい領域での情報を正しく活用していくためには、治療等に関する知識の情報の提供だけでなく、相互作用のリテラシーを高めることにより患者と標準治療を実施する医療者(本来の主治医)との良好なコミュニケーションによって患者が好ましくない治療を受けることを未然に防ぐこと、ICT リテラシーを高めることによりインターネットで適切な情報にアクセスしやすくするなどのヘルスリテラシーの向上への支援も含めた情報提供が必要であると考えられる。

関連して、第3期がん対策推進基本計画の「科学的根拠を有する免疫療法について(現状・課題)」の項では、「免疫療法と称しているものであっても、十分な科学的根拠を有する治療法とそうでない治療法があり、これらは明確に区別されるべきとの指摘がある。国民にとっては、このような区別が困難な場合があり、国民が免疫療法に関する適切な情報を得ることが困難となっているとの指摘がある。」とされている。実際には、インターネットを通じて情報を得た患者が治療効果の確認されていない高額のがん免疫療法を受けたことによる身体的・精神的・経済的な被害も報告されている。

そこで、本研究では、現在問題となっている科学的根拠が不十分ながんの免疫療法を例にとり、患者・家族がインターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域での課題を明らかにし、適切な情報の活用を支援するための啓発資料(小冊子)を作成する

ことを目的とした。第2年度として、初年度に準備した伝えるべき情報に含める要素を抽出するための調査を実施/解析するとともに、啓発資料の初稿を作成した。

## B. 研究方法

啓発資料の作成に向けて、1)がん患者・家族及び医師への科学的根拠が不十分な免疫療法に関するインタビュー調査の実施及び解析 2)インターネット上での検索行動の解析 3)小冊子の初稿作成を行った。

### 1)がん患者・家族及び医師へのインタビュー調査の実施及び解析

科学的根拠が不十分な免疫療法について、患者・家族が適切な情報に辿り着きにくい領域での課題を明らかにするために、がん患者及び医師双方へのオンラインまたは対面での半構造化インタビュー調査を実施した。調査結果を内容分析の手法を用いて解析し、科学的根拠が不十分な免疫療法の情報の入手方法及び情報入手後の標準治療を実施する医師(本来の主治医)とのコミュニケーションの状況、当該療法を受ける・受けないの判断に至った背景となった要因等を抽出した。

### 2)インターネット上での検索行動の解析

科学的根拠が不十分な免疫療法に関して情報を掲載しているクリニック等のサイトを訪問する人の検索行動に特徴について解析した。

### 3)啓発資料の初稿作成

初年度に作成した小冊子形式等での患者向けの啓発資料の構成案を基に、医師、薬剤師、看護師、法律家により初稿を作成した。

#### (倫理面への配慮)

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に基づいて国立がん研究センター研究倫理審査委員会で審査、承認を受け、理事長の許可を得た。インタビューにより協力者に精神的な負担がかからないよう配慮した。また、調査の開始前に調査内容についての十分な説明を行い、同意を得た後に実施した。

## C. 研究結果

第2年度では、本格的な啓発資料の作成に向けて、資料に盛り込むべき要素の抽出のための調査を完了し、資料の初稿を作成した。

1) がん患者・家族及び医師への科学的根拠が不十分な免疫療法に関するインタビュー調査の実施及び解析

患者は、科学的根拠が不十分な免疫療法についての情報を、多くの場合、家族や知人などの介在者も含め、がんと診断された直後にインターネット経由で取得していた。インターネット検索での検索語は、「免疫療法」ではなく、「がん治療」といった広い用語からも、科学的根拠が不十分な免疫療法についての情報にたどり着いていた。

得た情報を適切に活用するためには、情報取得者である患者自身のヘルスリテラシーを考慮した支援が重要なアプローチの1つであると考えられたことから、実施したインタビュー調査の分析により得られた患者の気持ちと医師の悩み、医師の説明方法に関する要素を、Sorensenらの定義(Sorensen et al., 2012)を拡張した中山ら(福田洋 & 江口泰正, 2016)のヘルスリテラシーのプロセスである「①情報入手②理解③評価④-1活用(意思決定)④-2活用(行動)」を用いて時系列に課題を整理した(別紙1)。患者/家族は「何かできることを探したい」気持ちや「不安」等から当該療法について情報収集していた。収集した情報について、標準治療等を実施するがん診療拠点病院等の医師に相談したいと思いつつも、話しにくいと感じ、自分に寄り添ってくれる科学的根拠が不十分な免疫療法を薦めるクリニックの医師に信頼を寄せる様子が伺えた。また、標準治療を実施する医師が、「他の医師による説明を否定できない、患者が信頼している医師のことを悪くいえない」などの理由から当該療法の受療を強く否定できないために、患者は「標準治療を実施する医師は当該療法の受療を否定しなかった」と受け取るというミスマコミュニケーションが起きている可能性が示唆された。

2) インターネット上での検索行動の解析

検索する用語として多いと予想した「ステージ4」「末期がん」で検索した人が、科学的根拠が不十分な免疫療法に関して情報を掲載しているクリニック等のサイトを訪問したなどの傾向は見られなかった。また、それらのサイトでよく使われる単語「あきらめない」「副作用なし」などのワードとの関連も見られなかった。

3) 啓発資料の初稿作成

啓発資料として、ヘルスリテラシー向上へのアプローチも考慮して、次の見出しによる初稿を作成し

た(別紙2)。

(タイトル案) がんの免疫療法のことが気になったら

1. はじめに
2. インターネットの情報を探す時には
3. がんの免疫療法とは?  
コラム：保険診療と自由診療の違いは?
4. 自由診療でのがん免疫療法を受けることを考えたときには  
事例1 クリニックで説明を聞いた当日にお金を支払った  
事例2 標準治療をまずは受けるべきだった
5. 自由診療でのがん免疫療法について相談しようと思ったときには。
6. 効果がある免疫療法についてもっと詳しく

D. 考察

患者・家族がインターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域での課題を明らかにするための調査と解析を行なった。並行して、啓発資料の初稿を作成した。

1) がん患者・家族及び医師への科学的根拠が不十分な免疫療法に関するインタビュー調査の実施及び解析

患者や家族、知人は、がんと診断された直後に、何かできることはないか探したいという気持ちや不安などから当該免疫療法をはじめとした代替補完療法や食事やサプリメントなどによる民間療法といった科学的根拠が不十分な治療についての情報を収集していた。それらの情報は、医療関係者を通じてではなく、主としてインターネットから直接取得されていた。

インターネット上の治療情報については、2018年に医療法に基づく医療機関のウェブサイトの広告規制がなされ(厚生労働省, 2018b)、厚生労働省の委託事業として医療機関ネットパトロール(医療機関ネットパトロール, 2021)も行われているが、平成2年3月31日時点でがん医療に関する違反サイトは65サイトであったと報告されており(厚生労働省, 2020)、摘発されている数は限定的と考えられる。この背景には、巧みに規制を逃れる手法もあり、防ぎ切ることはできていない。そこで、「機能的ヘルスリテラシー」の向上への支援として、関連する確かな情報を提供し、情報取得者である患者・家族等が広告に惑わされないなどのICTリテラシーを高めるこ

とによりインターネットで適切な情報にアクセスしやすくすることも重要であると考えられた。一方で、インターネット事業者がコロナワクチンのデマへの対策として検討しているような、ファクトチェックなどの導入が期待される(一般社団法人セーファーインターネット協会,ワクチンデマ対策シンポジウム,2021)。

さらに、患者/家族が得た情報について医療者に十分に相談できる体制や患者自身の不安に寄り添い、孤立させないために、がん相談支援センターなどの他に相談できる人に繋がられる体制の整備が必要と考えられた。

従って、適切な情報に辿り着きにくい領域での課題解決には、ヘルスリテラシーの向上支援だけでなく、多面的なアプローチの必要性が考えられた。

## 2) インターネット上での検索行動の解析

仮説として立てたキーワードで検索していなかったことから、どのようなワードで検索して科学的根拠が不十分な免疫療法に関して情報を掲載しているクリニックのサイトに到達しているのか、クリック前後で何を調べているのかや性別や年齢ごとに特徴があるのかについて検討を予定している。また、自然検索結果でクリックするのか、広告を通じてクリックするのも明らかにできるといいのではないかと考えられる。

## 3) 啓発資料の構成の検討

タイトルを「効果のない治療法にだまされないで」とし、啓発資料を免疫療法に限定しない、最新と謳う治療とすべきとの議論もなされており、次稿以降に調査結果を精査の上、内容を再編成していく必要がある。

インターネットでの検索については、「検索結果には広告が含まれること、広告はサイトオーナーがお金を払っていること、検索結果の順位が高いことが良いサイトという意味ではない」という基本的な検索システムについて説明していくことを考えている。

なお、作成した資料案については、弁護士やジャーナリストなど立場の違う人にも意見を伺いながら作成を進め、作成した資料の評価・普及方法についても検討を行っていく必要がある。

## E. 結論

患者・家族がインターネットにより適切な情報に辿り着きにくい領域での課題の一部を、科学的根拠が不十分ながん免疫療法を例にとり患者・医師双方へのインタビューにより抽出した。また、インターネット検索での現状を調査した。抽出した課題の中で、情報提供によりアプローチできる課題について、適切な情報の活用を支援するための啓発資料として作成し、評価・普及方法について検討していく予定である。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

早川雅代、渡部乙女、下井辰徳、一家綱邦、高山智子、若尾文彦. 科学的根拠が不十分ながん免疫療法の情報収集から受療までの患者の気持ちと医師の悩みに関する質的調査. 日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌.13(1);40-51:2022

### 2. 学会発表

- ・早川 雅代, 渡部 乙女, 下井 辰徳, 一家 綱邦, 高山 智子. 診療時に院外で“科学的根拠が明らかでないがん免疫療法”を受けることについて患者から相談されたときに医師はどのように対応しているか～医師へのインタビュー調査.ヘルスコミュニケーションウィーク 2021 広島. 2021/9/29-10-5. online (ライブ口演)
- ・堀抜文香, 安藤絵美子, 澤井映美, 早川雅代, 高山智子. 膵臓がんにおいて求められる情報とサポートのあり方の検討:がん電話相談の記録をてがかりに.ヘルスコミュニケーションウィーク 2021 広島.2021/9/29-10-5. online (Poster)

## 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

**患者の気持ち**

何かできることはないか探したい

不安である  
孤独を感じる



インターネットで探す  
(免疫療法と特定せず広くがんの  
治療について検索)

信頼できる情報源(新聞)  
の広告を信じる  
知人に(善意で)紹介される  
病院の医師から紹介される

クリニックを受診する・説明  
会に参加する

当日契約して数百万支払う



標準治療を実施する医師\*に  
相談する

当該免疫療法を否定する/しない  
場を設定する  
納得がいく決定を促す  
標準治療等のメリットを説明する  
デメリットの確認を促す  
他の選択肢を考えてもらう

家族が賛成する

科学的根拠が不十分な免疫療  
法を受けようと思う

科学的根拠が不十分な免疫  
療法を受けることを、標準  
治療を実施する医師\*に伝え  
る

科学的根拠が不十分な免疫  
療法を受ける

**標準治療を実施  
する医師\*の悩  
み**

怪しい 保険適用ではな  
いことが気になる  
早期がんだから心配ない  
100%安全とはいえない。

標準治療を受ける  
自由診療での免疫療法  
は受けないことにする

標準治療を実施する医師は忙  
しく相談しにくい  
寄り添ってくれない  
相談する雰囲気ではない  
言わない方がいいと思う

説明時間を取れず、  
十分な説明ができない

クリニックの医師と  
患者への説明が相違  
する

クリニックの医師の  
意見を否定できない  
患者の価値観が変わ  
らない

**ヘルス  
リテラシー  
のプロセス**

①情報の入手

②理解

③評価

④の1活用  
(意思決定)

④の2  
活用  
(行動)

患者の気持ち

標準治療を実施する  
医師\*の悩み

このステップを  
通らない人がいる

標準治療を実施す  
る医師\*からの説  
明方法の例

\*がん診療連携拠点病院等で標準治療を実施する医師

## 別紙 2

### 初稿：

# がんの免疫療法のことが気になった ら→効果のない治療法にだまされな いで- (仮題)

## 目次

1. はじめに.....	4
2. がんの免疫療法とは?.....	5
1) 免疫とがんの関係は?.....	5
● 私たちの体は免疫の力によって、発生したがん細胞を排除しています。.....	5
● 「免疫療法」は、免疫の力を利用してがんを攻撃する治療法です.....	6
2) 「効果が証明された免疫療法」と「効果が証明されていない免疫療法」があり ます.....	6
● 十分な有効性や安全性が確認された治療法とがんの種類だけが「効果が証明された免 疫療法」として保険診療で受けられます.....	7
コラム：保険診療と自由診療の違いは?.....	7
・ 保険診療では、国が安全性と有効性を確認した治療を行います.....	7
・ 自由診療では治療費を全額自分で負担します.....	8

・ 「保険診療」で行われる治療は確かな治療です.....	8
● 「標準治療」はベストな治療です.....	10
3. 自由診療でのがん免疫療法を受けることを考えたときには.....	11
● インチキな療法も少なくなく、被害も報告されています.....	11
事例 1 クリニックで説明を聞いた当日にお金を支払った.....	12
事例 2 標準治療をまずは受けるべきだった.....	15
● 自由診療でのがん免疫療法を選択する前に、保険診療を行う医療従事者とよく話を することが大切です。.....	17
● 「保険診療」で受けられる治療がない場合にも十分に検討しましょう。.....	17
4. 自由診療でのがん免疫療法について相談しようと思ったときには。.....	18
● がんを専門とする医師は自由診療での免疫療法は、できる限り受けてほしくないと思 っている.....	19
● がんを専門とする医師は自由診療での免疫療法を実施する医師のことを否定するこ とはできないと思っている.....	20
● 納得して治療を受けてほしいと思っている.....	20
● 相談する人がいなくて孤独を感じているときには、がん相談支援センターに電話で 相談してみたいか.....	21
5. インターネットの情報を探す時には.....	22

6. 効果がある免疫療法についてもっと詳しく..... 23

(1) 免疫チェックポイント阻害薬を使う免疫療法..... 23

(2) その他の免疫療法..... 24

1. はじめに

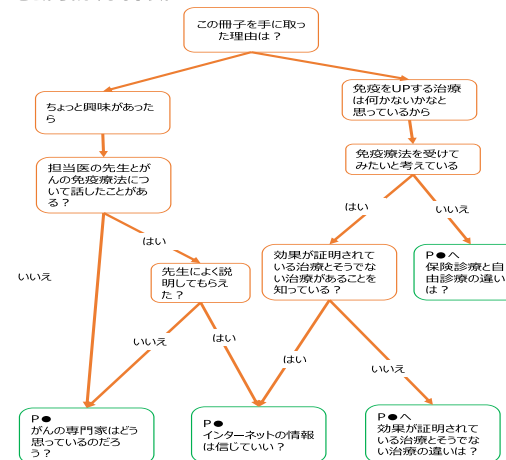
免疫療法という言葉はどこで見かけましたか？

がんの治療について調べていたら、インターネットや新聞などから、自ずと目に入ってきたかもしれません。 がんの治療として行われる免疫療法は、がん免疫療法として、手術、放射線、抗がん剤治療に加えて、第4の治療ということで、がん治療の軸となってきています。

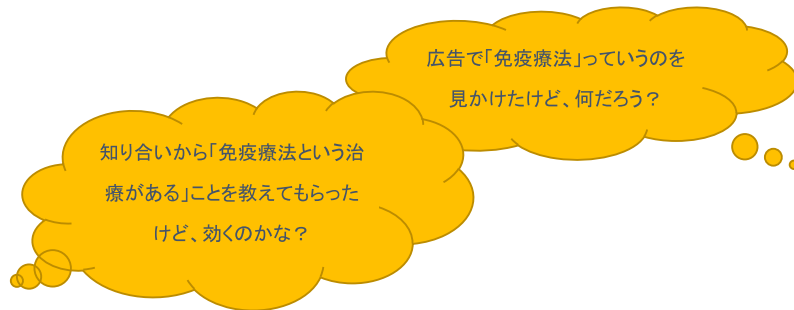
しかし、免疫療法の情報には、効果が証明されていない治療についての情報も混じっていることから迷う人が多いようです。

がんの免疫療法が気になったときに迷わぬよう、ぜひこの冊子を開いてみてください。

どこから読みましょうか？



## 2. がんの免疫療法とは？



### 1) 免疫とがんの関係は？

●私たちの体は免疫の力によって、発生したがん細胞を排除しています。

免疫では、免疫細胞と呼ばれる血液中の白血球などが中心的な役割を果たします。このうち「T細胞（Tリンパ球）」には、がん細胞を攻撃する性質があり、免疫療法で特に重要な役割を担っています。

しかし、T細胞が弱まったり、がん細胞がT細胞にブレーキをかけたりしていると、免疫ががん細胞を排除できずに、がんが排除されずに増殖してしまうことがあります。

●「免疫療法」は、免疫の力を利用してがんを攻撃する治療法です

免疫がもともと持っているがん細胞を攻撃する力を保つ（ブレーキがかかるのを防ぐ）ことなどにより、免疫本来の力を利用してがんを攻撃する治療法を「免疫療法」といいます。

もっと詳しく知りたい時には→

国立がん研究センター「がん情報サービス」ウェブサイト

免疫療法

[https://ganjoho.jp/public/dia\\_tre/treatment/immunotherapy/index.html](https://ganjoho.jp/public/dia_tre/treatment/immunotherapy/index.html)（QRコード）をご覧ください。

### 2) 「効果が証明された免疫療法」と「効果が証明されていない免疫療法」があります

「免疫療法」とは、免疫の力を利用してがんを攻撃する治療法ですが、免疫療法の中には「効果が証明された免疫療法」と、「効果が証明されていない免疫療法」があります。



## ●十分な有効性や安全性が確認された治療法とがんの種類だけが「効果が証明された免疫療法」として保険診療で受けられます

「効果が証明された免疫療法」は、治療効果や安全性が十分に証明されているもので、保険診療となっています。その中で、それまでの治療よりも良い治療効果があるものは、「標準治療」と呼ばれます。

広告でみた「免疫療法」や、知り合いから紹介された「免疫療法」は、「効果が証明された免疫療法」（保険診療）でしょうか？ そうではない場合、治療を受けても効果がなく、かえって治療を受けない方が良いこともあります。

### コラム：保険診療と自由診療の違いは？

#### ・保険診療では、国が安全性と有効性を確認した治療を行います

日本では、病気になって医療機関で治療を受けたときには、多くの場合、病院の窓口でかかった治療費全体の3割を支払います。残りの7割の治療費については、国が公的医療保険により支払っています。健康保険制度は、多くの国民が、効果が証明された治療を自己負担の少ない状況で受けられるようにするための制

度で、その治療の安全性と有効性については国が責任を持って判断をしています。この制度で受ける治療を「保険診療」といいます。

※公的医療保険（いわゆる健康保険制度）では、高齢者の場合は2割以下を支払います。細かな条件によって、自分で支払う割合は変わります。

#### ・自由診療では治療費を全額自分で負担します

一方で「自由診療」という種類の治療は、国が安全性と有効性の確認をしている治療ではありません。「自由診療」の多くは、その治療を実施する医療機関や医師だけが、その治療は良いだろうと考えている治療です。国が治療費を負担しないので、治療費全額（10割）を患者さん自身が負担することになります。

#### ・「保険診療」で行われる治療は確かな治療です

国は「保険診療」として認められるような治療をどうやって選んでいるのでしょうか。治療の安全性と有効性は、医学の専門家の「研究」の積み重ねによって確かめられます。さらに、研究データを国の専門家が吟味し、安全である・効果があると判断できた治療が「保険診療」となります。

それに対して「自由診療」で行われる治療は、効果や安全面において「保険診療」とは比べ物になりません。自由診療について「新しさ、希少性（珍しいこと）、最先端であること」を売りにすることがありますが、安全性が確認されていないため、危険な場合もあります。

保険診療：時間・お金・人材を多く使って研究をして、国が安全性と有効性を確認した治療

自由診療：保険診療に比べて、研究による安全性と有効性の検証が十分ではない治療

治療費は全額負担

・治療効果  
・安全性  
・費用

The diagram features a central cartoon character with a question mark above their head. To the left, a blue speech bubble contains text about insurance treatment. To the right, a larger blue speech bubble contains text about private treatment and full payment. Below the character, a list of three items is shown.

● 「標準治療」はベストな治療です

お寿司の特上みたいに、高いお金の治療が、良い治療なんじゃないの？

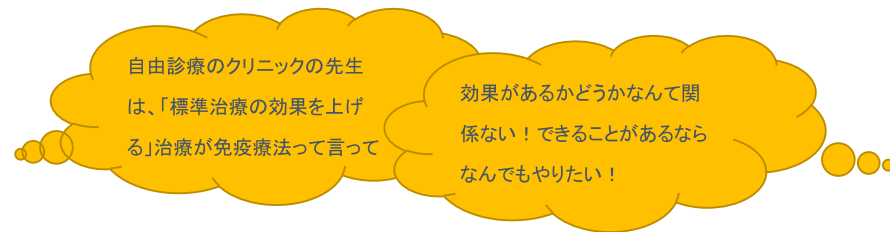
自由診療って、国の保険からお金が出ないだけでしょ？お金が高くても、効果があれば

Two yellow thought bubbles are shown. The first bubble on the left contains a question about high-cost treatments being better. The second bubble on the right expresses a common belief that private treatment is better because it's not covered by insurance.

保険診療の中でも、標準治療は「ベストな治療」を意味します。「標準治療」の「標準」とは、お寿司の「並」の意味ではありません。「標準治療」とは、多くの医学の専門家が「〇〇の病気には、この治療を選ぶことが標準的である、スタンダードだ」と考える治療のことです。「多くの医師が勧めるベストな治療」とも言えます。そして、日本ではその優れた「標準治療」を「保険診療」として低額で受けることができるのです。

### 3. 自由診療でのがん免疫療法を受けることを考え

たときには



● インチキな療法も少なくなく、被害も報告されています

「保険診療（標準治療）」や「臨床試験」以外の自由診療の免疫療法は、効果や安全性が示されていません。効果がなくても、できることは何でもやりたい！と思う人もいるでしょう。しかし、自由診療を受けることで、思わぬ副作用などにより、本来受けられるはずの保険診療を受けられなくなってしまうこともあります。

また、自由診療での免疫療法を受けた後に、その治療を受けたクリニックなどで診てもらえなくなった人がいるようです。

特に、いわゆる抗がん剤などの治療を行っている場合には、その治療の効果を弱めたり、副作用を強めることがありますので、必ずこれまでに保健診療・標準治療を受けてきた医師に相談しましょう。

#### 事例1 クリニックで説明を聞いた当日にお金を支払っ

た

50歳の男性Aさんは、上咽頭がんと診断され、化学療法や放射線治療を受けたが効果があまりなかった。その後、B医師より余命6ヶ月との話があり、現在の医療・医学に見放されたような気がして途方にくっていた。

深刻な病状を説明されて、誰もが冷静さを失います。焦る気持ちを抑えて冷静に考えましょう。

Aさんの病気を知った高校生の息子がインターネットで「がん、あきらめない、治る」というキーワードで検索してヒット

したXクリニックのホームページで、標準治療に追加してがん免疫療法をできることが見つかった。

インターネットでやみくもに検索して、本当に有益な確実な医学情報に辿り着くことはありません。まずは、国立がん研究センターのホームページをご覧ください。

早速、Xクリニックに話を聞きに行くと、これまでの病院の診察室とは違う広くて豪華な応接室に通された。Y医師と看護師が、Aさんと家族の話をゆっくりと聞いてくれて、これまでの苦しかった経験や病気の不安に対する深い同情の気持ちと、自分たちのクリニックに辿り着いたことの幸運を丁寧な言葉で説明してくれた。

丁寧な言葉遣いや雰囲気流されず、その医師や看護師が話すことの内容に注意してください。提案する免疫療法の科学的根拠やデータを求めましょう。がん細胞の写真は本物でしょうか？

そして、自分たちのXクリニックで実施して、治療効果があった患者さんの例と、その治療前後のがん細胞の写真（治療後のがん細胞が減った写真）を見せられた上で、化学療法は2-3割しか効かないから、追加で免疫療法を試みるのが良いと説明があった。そこで、希少な治療法であるなど色々な理由を付

けられ、説明を聞いたその日に 300 万円を支払うことを迫られて、その場で診療契約を結んだ。

保健診療や標準治療については、真っ向から否定する場合と、それらと同時並行で免疫療法を実施することを勧める場合とがあります。どちらの場合も注意しましょう。

必ず、初回は説明を聞くだけにして、帰ってきましょう。帰宅して、冷静になって、これまで治療をしてくれた医師や病院に相談してみましょう。

これまで化学療法をしてくれたB医師に、Xクリニックの治療を受けることを相談したところ、Xクリニックの免疫療法を否定されなかったため、1週間後に更に140万ほど支払って治療を受けた。しかし、治療後がんは大きくなっていたので、追加の治療として50万円が必要といわれた。

何に、それだけの金額が必要なのか、確認しましょう。

こういう相談を受けた主治医が何を考えているか、知ってください。○頁参照。

そこで初めてこの治療に疑問をもってクリニックに説明を求めたが、Y医師は治療の回数が少ないから、効果がまだ現れないだけだとの説明に終始し、納得のいく説明がなかった。

それから、体調はどんどん悪化し、初めに宣告された余命6か月よりも短い3か月で、Aさんは亡くなってしまった。また、免疫療法を止めたいと言ったAさんに、終末期のケアを提供してくれることはなかった。残された家族も、Xクリニックのホームページを見つけたこと、そこで治療を受けたことについて、強い後悔の気持ちを長く持つことになりました。

こうした結果について、後悔するのは患者さんだけではありません。ご家族も長く強く後悔の念を持つことがありますようです。

## 事例2 標準治療をまずは受けるべきだった

60歳の女性は、悪性リンパ腫の診断を受け、医師から早期の場合には抗がん剤治療で治癒できる可能性があると言われた。しかし、調べるうちに抗がん剤治療には多くの副作用があることを知り、受けるのが怖くなっていった。インターネットで治療について調べても、難しくてよくわからなかったため、診察の時に医師に質問しようと思ったが、診察中の医師は忙しそうに質問することができなかった。

「医師は忙しそう」と思っても、不安なことは相談したほうが良い。医師に相談することが難しい場合には、がん相談支援センターに相談することができる。

「抗がん剤治療だけで本当に治るのだろうか」と思い、不安が大きくなっていった。友人に相談すると、免疫力を上げてがんを小さくする治療をしてくれるクリニックが家の近くにあることが分かり、クリニックを受診することにした。

友人が紹介してくれた治療をすぐに試してみるのではなく、まずは主治医に相談すると良い。

クリニックの医師は「辛かったですね」などと声をかけてくれて信頼できると感じた。標準治療の効果を上げることもできると言われ、クリニックで販売されている免疫を上げる天然素材の食品を購入したり、気功を行ったりした。

標準治療を最初に受けることで、がんを治癒できていた可能性がある。

半年後、発熱などの症状が出てくるようになりクリニックの医師に相談したところ、がん診療拠点病院に行った方が良いと言われ紹介状を渡された。がん診療拠点病院を受診したところ、がんが複数の箇所に広がっており、治癒することは難しいと言われた。不信に思いクリニックに電話をかけてみたが、ク

クリニックの医師は電話に出ず、受付の人に「拠点病院の医師に紹介状を書いたのでクリニックでの治療は終わった」と言われた。

治療がうまくいなくても責任を持たないクリニックの医師がいる。

●自由診療でのがん免疫療法を選択する前に、保険診療を行う医療従事者とよく話をすることが大切です。

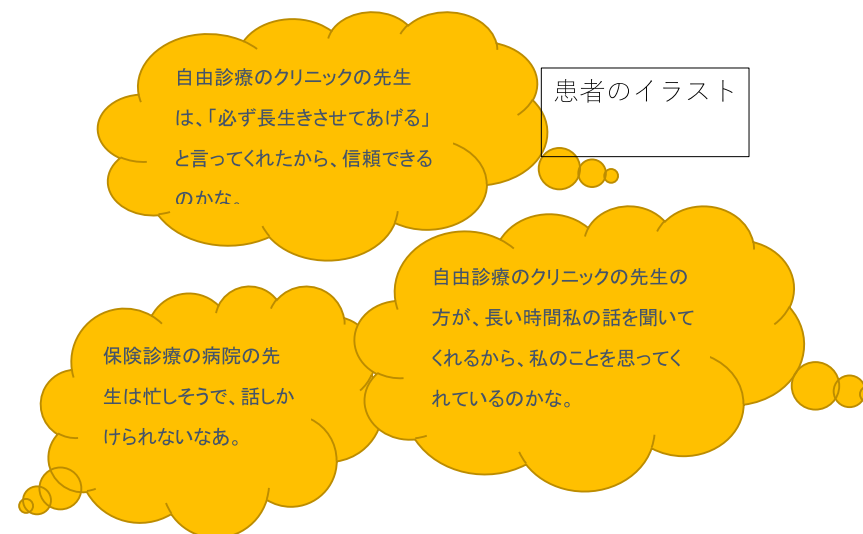
自由診療で提供されている免疫療法すべてが危険ということまでは言い切れませんが、そういった治療を選択する前に、信頼できる医療従事者とよく話をすることが大切です。

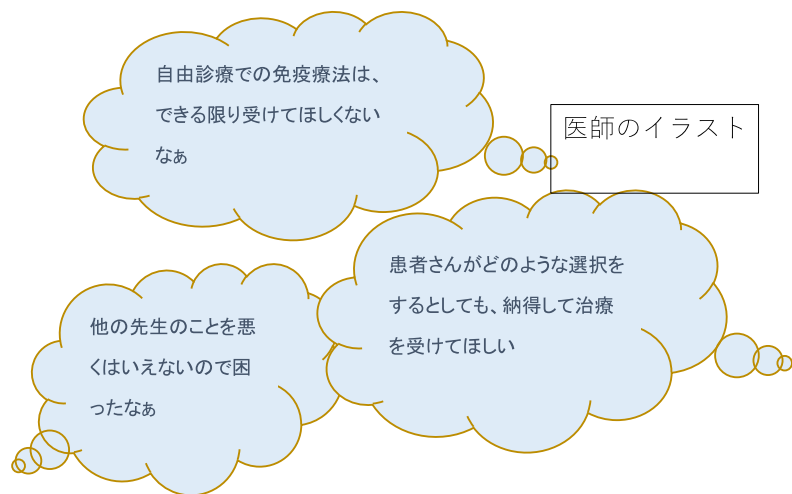
●「保険診療」で受けられる治療がない場合にも十分に検討しましょう。

進行がんの場合など「保険診療」で受けられる治療がない場合に、「自由診療」に頼るかどうかは、最終的には患者ご本人が選

ぶことになります。しかし、「保険診療＝標準治療」と「自由診療」の意味や関係を正しく理解して、十分に検討しましょう。保険診療や標準治療に治療効果を期待できないと医師が判断した場合には、研究として新しく考案された治療法の効果や安全性をしっかりと確認しながら行われる「臨床試験」を受けられることもあります。

4. 自由診療でのがん免疫療法について相談しよう  
と思ったときには。





●がんを専門とする医師は自由診療での免疫療法は、できる限り受けてほしくないと思っている

本当に科学的に効果があるという治療は、世界中で行われ、まだ行われていない治療の多くは臨床試験等が行われていて、自由診療で行われることはありません。また、自由診療での免疫療法は、安全かどうかについてもよくわかっていません。

そのため、がんを専門とする医師はできる限り受けてほしくないと思っています、もし自分が同じ状況であったら、お金の無駄遣

いなので、美味しいものを食べたり、旅行に行ったりしようと思うとおっしゃる医師もいます。

●がんを専門とする医師は自由診療での免疫療法を実施する医師のことを否定することはできないと思っている

一方で、がんを専門とする医師は、ほぼ効果がないと考えられる免疫療法であったとしても、効果がある可能性を完全にゼロであると証明できないことや、同じ医師という立場であることから、自由診療での免疫療法を実施する医師と意見が違うことを否定することはできないと考えています。

●納得して治療を受けてほしいと思っている

がんを専門とする医師は、もし患者さんが自分としては賛成できない治療を受けるという判断をするとしても、十分に納得した上で受けてほしいと考えています。患者さんご自身だけでなく、ご家族もその判断が正しかったのか、ずっと考え、後悔をし続けることがあります。

●相談する人がいなくて孤独を感じているときには、がん相談支援センターに電話で相談してみてもいいでしょうか。

信頼できる医療従事者と話をしにくく、相談する人がいない場合には、受診している病院のがん相談支援センターでなくても相談を受けつけてくれます。電話で対面での相談を予約することもできます。話すことで自分の気持ちや病気の状況を整理して、集めた情報のことを考えることができることもあります。

5. インターネットの情報を探す時には



## 6. 効果がある免疫療法についてもっと詳しく

大規模な臨床試験等により、治療効果や安全性が科学的に証明された「効果が証明された免疫療法」には、「1）免疫チェックポイント阻害薬」を使う方法と「2）エフェクターT細胞療法などのその他の免疫療法」があります（図1）。「免疫チェックポイント阻害薬」は薬による治療なので、薬物療法でもあります。

これらの「効果が証明された免疫療法」はまだ一部に限られています。また、治療法や薬ごとにがんの種類も限られているものの、保険診療（公的医療保険）で受けることができます。

### （1）免疫チェックポイント阻害薬を使う免疫療法

「免疫チェックポイント阻害薬」を使って、免疫ががん細胞を攻撃する力を保つ（ブレーキがかかるのを防ぐ）方法です。

#### ■免疫チェックポイント阻害薬

免疫チェックポイント阻害薬は、免疫ががん細胞を攻撃する力を保つ薬です。

T細胞の表面には、「異物を攻撃するな」という命令を受け取るためのアンテナがあります。一方、がん細胞にもアンテナがあり、T細胞のアンテナに結合して、「異物を攻撃するな」という命令を送ります。すると、T細胞にブレーキがかかり、がん細胞は排除されなくなります。

このように、T細胞にブレーキがかかる仕組みを「免疫チェックポイント」といいます。免疫チェックポイント阻害薬は、T細胞やがん細胞のアンテナに作用して、免疫にブレーキがかかるのを防ぎます。免疫チェックポイント阻害薬による治療が行えるがんは、悪性黒色腫、非小細胞肺癌、腎細胞がん、ホジキンリンパ腫、頭頸部がん、胃がん、悪性胸膜中皮腫などです。しっかりと有効性が証明されてから初めて保険適用になります。治療が行えるがんの種類はそれぞれの免疫チェックポイント阻害薬によって異なるのと、担当医にお尋ねください。また、治療法によって、単独で使う場合と、他の免疫チェックポイント阻害薬や細胞障害性抗がん薬と組み合わせて使う場合があります。

### （2）その他の免疫療法

免疫ががん細胞を攻撃する力を強め、免疫にアクセルをかける方法です。

### ■エフェクターT細胞療法

がん細胞への攻撃力を強めるために、患者自身のT細胞を体の外に取り出し、T細胞にがん細胞の目印を見分ける遺伝子を組み入れて増やしてから、再び体の中に戻します。攻撃力が強まったT細胞を使う方法で、エフェクターT細胞療法といいます。

現在、国内で保険診療として受けることができるエフェクターT細胞療法は、がん細胞の目印を見分ける遺伝子としてCAR（キメラ抗原受容体遺伝子）を用いるCAR-T療法のみです。この治療法は、一部の血液がんの治療で使うことがあります。血圧や酸素濃度の低下、心臓、肺、肝臓などのさまざまな臓器に障害が起るサイトカイン放出症候群、意識障害などの強い副作用が起きやすいため、入院して治療します。

上記以外には、がんの成分を体外で改変させて身体に打って免疫活性化を期待するワクチン療法、免疫の成分を体外に取り出し

て刺激して身体に戻す、樹状細胞療法や活性化リンパ球療法といった治療は、過去に基礎研究や臨床試験が行われて、今のところ十分に良い成績が出ていません。例外的に、前立腺がんに対する自家細胞免疫療法（sipuleucel-T）など、臨床試験で少し有望な治療成績が出ている医薬品も存在しますが、日本で薬事承認申請まで至っているものはありません。