

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：

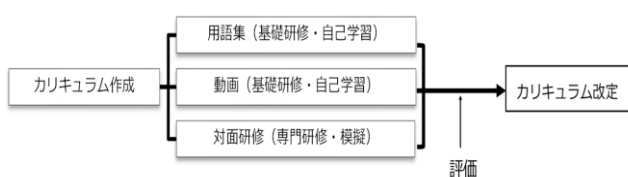
資質・能力を明らかにし、それに基づいたカリキュラム第1版を作成し、フォーカス・グループ・インタビュー等で評価を受ける。ホームページの基盤を構築する。

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。

これに対応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