

23-A-33 がん対策とその推進に資する国立がん研究センターの
新たな機能のあり方に関する研究

加藤 雅志
国立がん研究センター
がん対策情報センター がん医療支援研究部
がん医療支援研究部長

研究の分類・属性

ヘルスリサーチ

研究の概要

国立がん研究センターは、平成 22 年 4 月に独立行政法人化し、国立がん研究センターが中期計画で定めているように政策提言を実施していくことが求められている。国立がん研究センターががん対策の推進に資する政策提言を行うにあたり、本研究班はがん対策の課題や解決策について整理を行っていく。特に、がん対策については、地域の特性に応じた取り組みを行っていくことが求められていることから、地域のがん対策の中核的な役割を担うがん診療連携拠点病院からの意見を元に課題や解決策の整理を行い、今後のわが国のがん対策の方向性についての提言案を示していく。平成 24 年度以降は、わが国におけるがん政策について研究を進め、長期的なビジョンに立ったがん対策のあり方、がん対策において国立がん研究センターが担っていく診療支援等に関する機能の検討、国立がん研究センターによる全国の地域が取り組むがん対策への支援と自治体との連携のあり方について研究を進めていく。また、国立がん研究センターは独法化とともに、新たにその理念として「世界最高の医療と研究を行う」「患者目線で政策立案を行う」ことを掲げた。これらの理念を実現するために、国立がん研究センターでは様々な新たな取り組みを開始しており、それらに関する研究を進め、新たなエビデンスの構築を図っていく。

研究経費

年 度	研究経費
平成 23 年度	32,000 千円
平成 24 年度	23,520 千円
平成 25 年度	23,520 千円
総 計	79,040 千円

※平成 23 年度返金：482（千円） 平成 24 年度返金：1（千円） 平成 25 年度返金：334（千円）

研究班の組織

加藤 雅志	国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援研究部 がん医療支援研究部長	国立がん研究センターの新たな機能とわが国におけるがん対策に関する研究
上杉 英生 H23.4～H24.3	国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援研究部研修推進室 研修専門職	より効果的な研修のあり方についての研究

大江 裕一郎	国立がん研究センター東病院 呼吸器内科呼吸器内科長	国立がん研究センターの新たな機能とわが国におけるがん対策に関する研究
岡村 健	国立病院機構九州がんセンター 院長	現場の実状を踏まえたわが国のがん対策のあり方に関する研究
小川 俊夫	奈良県立医科大学講師	国際比較の観点からみたわが国のがん対策のあり方に関する研究
助友 裕子	日本女子体育大学体育学部スポーツ健康学科 准教授	教育の観点から見たわが国のがん対策のあり方に関する研究
武村 真治	国立保健医療科学院 健康危機管理研究部 上席主任研究官	国際比較の観点からみたわが国のがん対策のあり方に関する研究
田部井 敏夫 H23.4～H24.3	埼玉県立がんセンター 病院長	現場の実状を踏まえたわが国のがん対策のあり方に関する研究
東 尚弘	国立がん研究センターがん対策情報センターがん政策科学研究部 部長	がん対策に資する情報収集のあり方に関する研究
増田 昌人	琉球大学医学部附属病院 がんセンター長・特命准教授（診療教授）	現場の実状を踏まえたわが国のがん対策のあり方に関する研究
山下 紀子 H23.4～H25.3	国立がん研究センター学際的研究（MDR）支援室 学際的研究（MDR）支援室長	国立がん研究センターにおける研究の実施体制の新たな方向性についての研究
渡邊 清高	国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供研究部 医療情報コンテンツ研究室長	国立がん研究センターの新たな機能とわが国におけるがん対策に関する研究
的場 匡亮 H25.4～	学校法人昭和大学大学院 保健医療学研究科 講師	わが国におけるがん対策の提供体制に関する研究

樋口 由起子 H25.4～	国立がん研究センター中央病院・がん相談専門職	がん医療における心理社会的支援のあり方に関する研究
------------------	------------------------	---------------------------

研究の目的と到達目標及び実績要点

全期間（目的と到達目標）

国立がん研究センターは、平成22年4月に独立行政法人化し、国立がん研究センターが中期計画で定めているように政策提言を実施していくことが求められている。本研究班は、国立がん研究センターが、わが国のがん対策をより一層推進していくための政策提言を行っていくうえで必要なエビデンスを構築していくことを目的とする。さらに、国立がん研究センターは独法化とともに、新たにその理念として「世界最高の医療と研究を行う」「患者目線で政策立案を行う」ことを掲げた。これらの理念を実現するために、国立がん研究センターでは様々な新たな取り組みを開始しており、それらに関する研究を進め、新たなエビデンスを構築していくことを目的とする。

平成23年度は、政府の審議会であるがん対策推進協議会において、第2期のがん対策推進基本計画の策定のための議論が行われる際に、国立がん研究センターとして政策提言を行う際の基礎的な資料を作成することも到達目標とする。特に、がん対策については、都道府県が地域の特性に応じた取り組みを行っていくことが求められていることから、地域のがん対策の中核的な役割を担うがん診療連携拠点病院からの意見を元に課題や解決策について整理を行い、今後のわが国のがん対策の方向性についての提言案を示していく。平成24年度以降は、わが国におけるがん政策について研究を進め、長期的なビジョンに立ったがん対策のあり方、がん対策において国立がん研究センターが担っていく診療支援等に関する機能の検討、国立がん研究センターによる全国の地域が取り組むがん対策への支援と自治体との連携のあり方について研究を進めていく。

また、国立がん研究センターは独法化とともに、新たにその理念として「世界最高の医療と研究を行う」「患者目線で政策立案を行う」ことを掲げた。これらの理念を実現するために、国立がん研究センターでは様々な新たな取り組みを開始している。「がん相談対話外来の開始」等の国立がん研究センターの新たな活動について、基盤となるデータの蓄積やそのあり方について研究を進め、国立がん研究センターの活動に貢献していく。

（研究終了時点の実績要点）

本研究班は、わが国のがん対策のあり方について検討するとともに、国立がん研究センターが担うべき機能について、以下の研究に取り組んだ。

(1) わが国のがん対策のあり方についての検討とし、①第2期がん対策推進基本計画策定に向けた提言書案の作成、②都道府県支援としての研修会のプログラム作成とその有用性の検討。

(2) 国立がん研究センターの新たな機能について、①医療従事者に対する研修のあり方についての研究（研修の効果についての評価方法の確立に関する研究、がん医療に精通する薬剤師の新たな研修方法の開発、緩和ケア研修会の効果に関する研究）、②がん診療連携拠点病院における適切な緩和ケアの提供体制の整備への支援方法の確立に向けたピアレビュー方法の開発、③がん患者・家族への支援方法とがん医療における意思決定支援のあり方の検討（新たながん患者・家族支援方法の開発、セカンドオピニオンの利用者の意見に基づくわが国のがん医療の課題の検討、がん患者支援のための意思決定支援の方法に関する検討）、④児童・生徒を対象としたがん教育の普及方法の検討、⑤メディアの報道内容の分析と広報活動のあり方の検討。

本研究班の成果は、わが国のがん対策の推進に活用されるとともに、国立がん研究センターの活動に活かされた。

（年次評価時点の実績要点）

- これまでの研究の成果を踏まえ、地域のがん対策の担い手である都道府県が効果的ながん対策を進めていくために、各都道府県が各自の都道府県におけるがん対策の進捗状況を把握し、改善すべき課題の明確化、事業の効率性を評価していく方法について学習するワークショッププログラムを開発した。本研修プログラムは、厚生労働省委託事業がん対策情報センター主催の「都道府県がん対策担当者研修」に提供され、活用された。
- わが国においてがん対策を進めていくうえで国立がん研究センターが期待される役割を担っていくために必

要な新たな技術の開発（がん診療連携拠点病院の緩和ケアの質の向上を目指した PDCA サイクルの確保に資するピアレビュー方法の開発）、国立がん研究センターがわが国のがん医療を牽引していくに資する新たなモデルの開発とその成果の普及・人材育成（新たな薬薬連携のモデルの開発、わが国における意思決定支援のあり方の検討、がん専門医を対象とした独自の緩和ケア研修プログラムの開発）に関する研究を進めた。

研究方法

（１）わが国のがん対策の問題点と解決策について

平成 23 年度、全国のがん診療連携拠点病院を対象に行ったわが国のがん対策に関する課題や解決策についてのアンケートについて質的な分析を行った。具体的には、アンケートに記載について内容分析を行うとともに、がん対策の分野ごとに当該領域の関係者から構成されるメンバーによるフォーカスグループインタビューを実施し、分野ごとの課題とその解決策を明確にした。研究成果は、国立がん研究センターが行う次期のがん対策推進基本計画の策定等のがん対策に活用されるよう国立がん研究センター理事長からがん対策推進協議会に提出され、その内容が平成 24 年度に策定される第 2 期がん対策推進基本計画に反映された。

平成 24 年度以降は、政府が策定するがん対策推進基本計画に基づき、各都道府県で新たな都道府県がん対策推進計画を策定していくこととなっており、都道府県のがん対策が推進されるために必要な支援について明らかにしていく。平成 25 年度は、前年までの都道府県のがん対策担当者へのヒアリングにより明らかになった「他の都道府県の取り組みについて情報交換や共有を図りたい」「がん対策の評価の方法などがん対策に関連した必要な知識を得たい」というニーズに対して、都道府県のがん対策担当者向けのワークショップを開催し、その有用性について検証する。

（２）国立がん研究センターの機能について

- ①わが国のがん医療の現状と課題を明確にすることを目的に、がん相談対話外来において、利用者に対して実施しているアンケートの結果について質的分析を行う。平成 24 年以降、がん難民が生じる原因について検討を行い、量的な調査を実施する。また、調査の結果により、解決すべき課題として医療従事者と患者とのコミュニケーションが明らかになったことを踏まえ、この問題を解決していくために、患者の意向を尊重する緩和ケアの提供体制の整備が全国で進むようがん診療連携拠点病院における緩和ケア提供体制について評価する方法の開発等に取り組む。
- ②国立がん研究センター中央病院の相談支援センターは、医療ソーシャルワーカーが実務の中心を担っており、がん医療における医療ソーシャルワーカーが担うべき役割について検討を行いながら、全国のがん診療連携拠点病院等で勤務する医療ソーシャルワーカーのモデルとなることを目指しているところである。中央病院における取り組みの効果について検討を行い、有用な取り組みに関しては全国に対して示していくことを目的とし、がん医療において医療ソーシャルワーカーが担うべき役割や有すべき知識や技術等について検討を行うとともに普及に向けた取り組みを行う。さらに、中央病院では新たに「家族ケア外来」を開始し、がん患者の家族が抱える心理的な負担に対応していくための外来が設置されたが、平成 24 年度からは、がん患者やその家族への適切な心理社会的な支援の在り方についての検討を進める。
- ③国立がん研究センターが、わが国のがん対策の中核的な機能を担っていくために、一般の方々や関係者が国立がん研究センターに期待している役割を把握することや、国立がん研究センターが新たに定めた理念を実現し使命を達成するために開始した取り組みなどを広報として効果的に情報発信していく必要がある。平成 23 年度は、国立がん研究センターの目指している理念や使命について、効果的な情報発信の方法について検討を行い、その成果は、国立がん研究センターが作成したパンフレットに反映された。また、わが国のがん対策を進めていくために、がん教育を進めていくことが求められつつあるが、効果的な学童に対するがんに関する教育の在り方についての研究に取り組む。
- ④国立がん研究センターが行っている全国のがん診療連携拠点病院等に対する診療支援のあり方についての検討を進める。診療支援の一環として行っている医療従事者に対する研修について、より効果的な研修の方法を明らかにすることを目的に、研修の評価方法について研究を行う。具体的には、がん対策情報センターが行っている看護師の研修において、研究班で作成した調査票を用いて研修参加者からの評価を行ない、研修会が研修の目的を達成しているかどうかについて検討するとともに、研修の評価方法について明らかにしていく。また、がん医療において、チーム医療が推進されていく中で、薬剤師が専門性を持って参画していくことが期待されており、がん医療において薬剤師が専門性を発揮していくための研修のあり方について検討するとともに、がん医療における薬薬連携のあり方について検討を進める。さらに、全国で進められているがん診療に携わる医師に対する緩

和ケア研修会に関し、対象をがん専門医に特化して開発された研修プログラムの研修効果の検討を行う。

研究成果と考察

全期間（研究終了時）

本研究班は、わが国のがん対策のあり方について検討するとともに、国立がん研究センターが担うべき機能に関する研究を進めた。

（1）わが国のがん対策のあり方についての検討

① がん診療連携拠点病院からの意見に基づいたわが国のがん対策の課題と解決策について分析、第2期がん対策推進基本計画策定に向けた提言書案の作成

平成23年度、全国のがん診療連携拠点病院を対象に行ったわが国のがん対策に関する課題と解決策に関するアンケートを実施し、2,673の意見が得られた。その内容を分析し課題と解決策を整理し、専門家によるフォーカスグループインタビューにより特に重要な事項を明らかにし、がん対策についての「50の提言」を作成した。本提言をもとにした提言書が国立がん研究センターから、第2期がん対策推進基本計画について審議するがん対策推進協議会に提出され、基本計画策定のための議論に活用された。

本研究により、国立がん研究センターが有する全国のがん診療連携拠点病院とのネットワークに基づく現場の意見と、センター内のがん対策の各領域の専門家による意見を収集し、議論する場を作成することで、がん対策の課題を解決していくための意見を集約し、提言書案を作成していくことが示された。今後、センターが事務局を務める都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会や全国がん（成人病）センター協議会とのネットワークとセンターが有する専門性を大いに活用し、がん対策の課題解決に向けた提言を継続的に作成していくことが期待される。

② 第2期がん対策推進基本計画に基づいて進められる都道府県のがん対策の支援方法の検討、都道府県支援としての研修会の開催と好事例についての情報共有の実施

平成24年6月に、第2期がん対策推進基本計画が策定されたことを受け、各都道府県において「都道府県がん対策推進計画」が策定された。協力が得られた県の担当者に対して、「都道府県において、今後、がん対策を進めていくうえでの必要な支援」についてヒアリングを行った。その結果、「自分の県で苦勞している課題について、他の県が取り組んでいる工夫を知りたい」「好事例について、情報共有をしたい」といった他の都道府県の取り組みについて情報交換や共有を図りたいというニーズと、「がん対策を進めていくうえで必要なデータがどこにあるのか知りたい」「がん対策の評価の方法について知りたい」とがん対策に関連した必要な知識を得たいというニーズが明らかになった。

これらの都道府県のニーズに基づいた支援を国立がん研究センターが実施していくために、平成25年度に、各都道府県が各自の都道府県におけるがん対策の進捗状況を把握し、改善すべき課題の明確化、事業の効率性を評価していく方法について学習するワークショッププログラムを開発した。本プログラムは、がん対策情報センターが厚生労働省委託事業に基づいて開催した「都道府県がん対策担当者研修」に活用され、32都道府県から66名の参加者があった。

「がん対策の進捗状況の把握と評価方法について」のプログラムに参加した51名を対象とした研修後アンケートでは、「自都道府県のがん対策の取り組みに関する評価の方法を理解する」ということに87%が役立つという回答が得られた。自由記述において、「評価を行うに当たっては、数値項目以外についても評価することが大切で、そのための準備をしておく必要があるということが新たな発見であった。」「本日の評価シートについて、今後の本県の状況報告等で活かせるところについては活用したい。」といった都道府県のがん対策の評価に有用とするコメントが記述された。

研修後4か月後アンケートでは、36名(71%)から回答があり、「自都道府県のがん対策の施策を評価の方法について、研修を通じて得るものがあつた」ということについて、平均値3.8（1. あてはらない～5. あてはまる）という結果であり、研修の効果を感じている者が多くいた。

都道府県において、がん対策の進捗状況の評価方法を明確に定めている自治体は多くなく、都道府県のがん対策担当者への支援として、今後のがん対策の進捗状況を評価する方法を習得するプログラムを提供することは、ニーズと合致し高い評価を得た。

今後、国立がん研究センターは、各都道府県のがん対策の評価の実施状況について把握するとともに、都道府県が『がん対策』の評価を着実に実施できるよう継続的に支援をしていくことが望まれる。
また、その一環として、都道府県の好事例を関係者が共有できるように、都道府県の担当者を対象としたホームページ案の作成を進め、長野県が取り組んでいる「がん診療連携拠点病院に対する機能評価としてのピアレビュー制度」等を紹介するホームページを作成した。

(2) 国立がん研究センターの機能について

① 国立がん研究センターが実施しているがん医療の均てん化を目的とした医療従事者に対する研修のあり方についての研究

①-1 がん医療に関する研修の効果についての評価方法の確立に関する研究

がん対策を推進していくため、より効果的で有意義な研修を企画・実施していくにあたり、研修を評価していくことが重要である。がん対策情報センターで実施している研修を通じて、研修の評価方法の確立に向けた検討を行った。研修評価のモデルを作成し、そのモデルに従って、研修前、研修後、研修後約半年後に研修受講者を対象にアンケート調査を行い、研修の効果の評価を行った。さらに、「より効果のある研修の実施」を実現するために、研修効果の評価に基づいて次回以降の研修内容を見直すという体制を整え、PDCA サイクル (Plan-Do-Check, Study-Act cycle) に基づく研修実施体制を確立した。

①-2 がん医療に精通する薬剤師の新たな研修方法の開発

がん医療において薬剤師の果たすべき役割は大きく、全国のがん医療に従事する薬剤師に対する効果的な研修の実施が望まれており、がん医療水準の向上に資する薬剤師研修のあり方について検討を行った。

さらに、経口抗がん剤の普及に伴い、経口抗がん剤を含む外来がん化学療法の安全に資する薬薬連携の推進が求められているが、そのあり方についての検討は不十分である。全国に普及していくためには、これまでの各地域での好事例を参考としつつ、モデルケースを構築し、そのモデルに適合できる医療機関や薬局を養成するための研修プログラムを確立することで、広く全国で安全ながん化学療法が展開でき、かつ患者さんのアドヒアランス向上に薬剤師が貢献できる環境を整えていく必要がある。経口抗がん剤を含む外来がん化学療法をおこなう患者に対し、医師、病院薬剤師と薬局薬剤師が連携した **Pharmaceutical Care** のモデルを構築し、構築したモデルにより **Pharmaceutical care** を実施し、患者の安全かつ適正な経口抗がん剤治療のサポートを実現していくための臨床試験を開始した。

今後、本モデルの有効性が確認された際には、国立がん研究センターが中心となって全国に普及させていくための活動（研修、情報発信等）を行っていくことが望まれる。

①-3 国立がん研究センター中央病院 緩和ケア研修会の効果に関する研究

国立がん研究センター中央病院では、がん診療に専門的に携わる医師に対してより専門的な緩和ケアを習得できるよう、通常の緩和ケア研修会よりも高度な内容の研修プログラムを提供している。この「緩和ケア研修会」の効果を検証することを目的として、匿名化された自記式質問紙調査票を用いて、前向きコホート研究を実施した。調査は **Time1: 研修実施前・Time2: 研修直後・Time3: 研修実施1年後**の3回実施した。研修受講者：介入群、研修未受講者：対照群として比較検討を行った。介入群(n=20)、対照群(n=37)について、緩和ケアに関する知識は介入群では 21.6 ± 5.1 から 24.9 ± 4.5 と上昇し、対照群では 25.3 ± 4.8 から 25.6 ± 4.2 であり、介入群と対照群の変化について **paired t-test** で検討したところ統計的に有意な変化が見られた ($p < 0.001$)。

本研究により、当院で開発したがん診療に専門的に携わる医師を対象とした緩和ケア研修会は、受講者に対して緩和ケア知識を向上させることが示された。今後は更なる検証を重ね、より効果的な研修プログラムの開発を開発していくことが望まれる。

② がん診療連携拠点病院における適切な緩和ケアの提供体制の整備への支援方法の確立に向けたピアレビュー方法の開発

厚生労働省が定めた「がん診療連携拠点病院等の整備について」において、今後のがん診療でPDCA サイクルを確保していくことの必要性が明記され、今後、国立がん研究センターがこれらの取り組みを支援していくことが求められている。緩和ケアの領域について、国レベル、都道府県レベルでのPDCA サイクルを実施していくための方法の確立について検討を行った。

PDCA サイクルを実施していくための体制を整備する方法について、国立大学附属病院長会議の下部組織である感染対策協議会・医療安全管理協議会が実施している「相互チェック」システムを参考に、各都道府県単位で、相互訪問によるピアレビューが実施できるシステムについて検討を行った。その結果、各都道府県でPDCAを実施していくためのピアレビューを継続的・効果的に実施していくためには、各都道府県単位で地域の実情に合わせたピアレビューのための事務局を整備することが求められること。事務局には、相互訪問施設の組み合わせや、施設間の訪問スケジュールの調整、標準的ピアレビューマニュアル（ピアレビュー手順）の情報提供や、都道府県内のピアレビューの結果を取りまとめる機能が求められることが明らかになった。

明らかになった事務局機能を踏まえ、レビューツールの暫定版等を作成した。本ツール等を用いて、緩和ケアの提供体制について質的な面を評価し、その結果を改善につなげるためのPDCA サイクルを構築する方法を検討した。方法として、山形県の都道府県拠点病院である山形県立中央病院と地域拠点病院である公立置賜総合病院との間で、緩和ケアを専門とする多職種メンバーが相互に施設を訪問し、緩和ケアの提供体制を評価するピアレビューの実行可能性と妥当性を検討した。その結果、ピアレビューの実行可能性が確認できたが、より効果的なピアレビューを実施していくために評価すべき項目と基準の作成、当該領域の専門家等の第三者の立ち会い、適切なピアレビューが実施できているかについての評価等、今後さらに整備すべき事項についても明らかになった。

③がん患者・家族への支援方法とがん医療における意思決定支援のあり方の検討

③-1 相談支援センターの医療ソーシャルワーカーによる新たながん患者・家族支援方法の開発

国立がん研究センター中央病院の相談支援センターは、全国のがん患者やその家族が適切な心理社会的支援を受けることができるよう、全国の相談支援センターに普及可能な新規の支援プログラムの開発に取り組み、全国のがん診療連携拠点病院の相談支援センターでのモデルとなることを目指しているところである。中央病院相談支援センターにおける新たな取り組みについて、その効果について検討を行った。

その結果、成人の悪性脳腫瘍患者を持つ家族のサポートグループでは、個別援助では得られない当事者同士による体験的知識の共有が、孤独感を解消し、脳腫瘍患者の家族に対する心理社会的支援方法のひとつとして有用であると考えられた。また、脳腫瘍家族サポートグループの活動が、医療従事者による脳腫瘍患者の理解にもつながり、結果として、脳腫瘍患者に対する支援の充実にも役立てられていた。

また、今後、当センターでの取り組みが他の施設においても同様の取り組みができるよう、その有用性を発信していくとともに、運営の方法等について情報提供していくことが期待される。本研究班では、効果的な患者支援の新たな方策として中央病院が取り組んできた「睥がん胆道がん教室」を全国に広げていくことを目的としたワークショップを開催し、適切な患者支援の在り方についての検討を進めた。

③-2 セカンドオピニオンの利用者の意見に基づくわが国のがん医療の課題の検討

わが国のがん医療の現状と課題を明確にすることを目的に、いわゆる「セカンドオピニオン」である「がん相談対話外来」において、利用者に対して実施しているアンケートの結果について質的分析を行った。平成22年7月から平成23年11月までに、国立がん研究センター中央病院「がん相談対話外来」を利用した者は2,372人であった。アンケートに回答した者は1,930人であり回収率は81.4%であった。そのうち、自由記述の意見を記載していた者は609人であった。すべてのデータから、肯定的な評価および否定的な評価に関連する要因について、カテゴリを作成した。内容分析をおこなった結果、『相談の内容』、『医師の態度』、『看護師の同席』、『相談の環境』という4つの領域について、それぞれ肯定的、否定的な評価と関連する要因が抽出された。医師の態度については、医師の支持的な態度が、もっとも多くの対象者から肯定的な評価を得る要因となっていた。看護師の同席は先行研究では検討されていない要因である。本研究では、全例に看護師が同席していたことが特徴の1つとしてあげられるが、医師とは異なる立場からの助言やサポートの提供が肯定的に評価されることが明らかとなった。

③-3 がん患者支援のための意思決定支援の方法に関する検討

中央病院相談支援センターに対する依頼内容や相談支援内容を検討し、がん患者やその家族への適切な心理社会的な支援の方法を検討を進めてきた結果、さらに、セカンドオピニオンの利用者の意見の分析の結果、がん患者の意思決定に関する医療従事者が適切に支援していくの重要性が明らかになった。

がん患者には診断時から終末期まで、治療や療養の場など、様々な意思決定が求められる。がん患者が自らの病状や今後の見通しを理解し、生活や人生に与える影響や価値観を考慮した上で意思決定ができるよう医療従事者の支援が求められる。今回、2003年から2013年までに日本国内で発表された、がん患者の意思決定の内容や支援に関する原著論文をレビューし、がん患者の意思決定支援に関する困難、課題、支援を明らかにした。また、がん終末期は、患者の余命が限られた状況で、抗がん治療の中止や療養場所等の意思決定を行う必要があり、医療従事者

は意思決定に困難を抱えていることが示唆された。特に、終末期がん患者自身が抗がん治療の中止や療養の場について意思決定する際の困難、求める支援についての研究はほとんどないことも明らかになった。今後、日本において、がん患者の意思決定支援モデルは確立しておらず、意思決定支援モデルの作成と効果の検証が必要である。

④ 児童・生徒を対象としたがん教育の普及方法の検討

児童・生徒を対象としたがん教育事業の導入によって予想される健康影響の検討を進めた。本研究では、自治体において新たに導入される児童・生徒を対象としたがん教育事業について健康影響予測評価（Health Impact Assessment；以下、HIA）を行い、どのような健康影響が生じるかを検討し、推奨意見を作成し、HIAの有用性を検討することを目的とした。本研究における分析対象事例は、がん対策条例を導入した東京都Z区教育委員会のがん教育事業とした。実施には、日本公衆衛生学会版健康影響予測評価ガイダンス（2011年版）のHIAスクリーニングツールを使用した。スクリーニングの結果、健康影響が予想される集団のうち、教員とがんの家族がいる児童・生徒のHIAが喫緊の課題とされた。その詳細調査として、文書調査、インタビュー調査等を実施し、特に当該事業が教員に広範囲の健康影響を与えることは強く合意された。がんの家族がいる児童・生徒についても、配慮が必要とされる現状が示唆された。事前評価結果から、当該事業に対する教員の意識向上策強化の必要性が示唆されたことから、HIAに基づく推奨意見としては、がん教育のねらいの明示と授業実施への動機づけの工夫を明らかにすることが要望となった。

がん教育は、政府の次期がん対策推進基本計画（2012-16年度）における新たな分野であり、今後地域において増加が予想される施策である。本研究では、がん教育事業の対象者である児童・生徒およびその保護者への便益とともに、その実施者である教員の健康影響が予測され、HIAの有用性が明らかとなった。

本研究班の活動や、他の関連する研究班の協力の下、がん教育に関する研究の成果を総括し、普及のあり方について検討を行い「がんの教育・普及啓発」ホームページを関連する研究班の協力のもと作成し、情報発信を開始した。

⑤ メディアの報道内容の分析と広報活動のあり方の検討

⑤-1 メディアの報道内容の経年的分析に基づくがん医療の課題の検討

一般市民が、医療についての知識を得るための手段としてメディアは重要な手段であり、メディアの内容を分析していくことで、その時点で注目されている話題や問題となっている課題を明らかにすることが可能である。メディアが医療における諸問題を取り上げる際に、「医療崩壊」という言葉をしばしば使用している。しかし、「医療崩壊」という言葉が意味する内容は、時や状況により多様であり、明確な定義は存在しない。医療、特にがん医療における課題が何であるかを明らかにし、「医療崩壊」という言葉がメディアの中でどのような意味で使用されているのかを明らかにし、その内容が継時的にどのように変化しているかを検討した。「医療崩壊」というワードを本文中に含む新聞記事を抽出し内容を分析することで、「医療崩壊」という言葉が意味する問題/課題を明らかにした。次に、明らかになった問題/課題を用いて、新聞記事件数を検索し、記事件数の経年変化、割合の推移について検討した。朝日新聞・読売新聞・毎日新聞の3紙における「医療崩壊」という言葉を含む記述は、1994年の毎日新聞において初めて出現し、2011年末時点までで計760件あった。医療崩壊として取り扱われている問題について、キーワードを抽出しカテゴリー化した。医療崩壊という言葉が頻出してきた2008年ごろより増加してきたテーマは「地域での病院・診療科の閉鎖」「医療従事者の不足・退職・意欲低下・疲弊」であり、一般市民の視点から見ても自身の医療受診に直結する内容でもあるため、メディアでも大きく取り上げられてきたと考えられた。また、「医療崩壊」として扱われるテーマ内容の割合が「医療全体」と「がん医療」の中で異なるかについても検討した。顕著に異なる点として、「医師と患者の相互不信」が、「医療全体」に比して、「がん医療」の中で割合が高かった。がん医療においては、医師と患者間の相互不信が問題となることが、医療全体に比して多くあることが示唆され、がん医療における医師と患者間のコミュニケーションに関する課題が医療全体に比して、問題となっていることが明らかになった。

⑤-2 国立がん研究センターの広報活動の方向性についての検討

国立がん研究センターが取り組む効果的な広報のあり方について、国立がん研究センターの理解が深まるよう、国立がん研究センターのブランディング戦略の立案につながる基礎情報を収集し、今後の広報活動の方策を示した。対象は、調査の参加に同意の得られた首都圏在住の一般人（がん患者、家族を含む）計14名であり、犯行増加面接によるインタビューを実施した。すでに確立しているポジティブなイメージ（がんに関しては国内トップ、専門家として信頼できる、など）については今の強みを活かしていくこと。潜在的に持っているが確立しきれていないイ

メージ（研究ががんセンターだけでなくどのように広く国民に還元されているか知りたい、トップの病院として他の医療機関を引っ張って欲しい、など）については今後積極的にメッセージ発信すべきであること。一部持たれているネガティブなイメージ（人ではなくがんに対峙していそう、固くて融通がきかなさそう、など）については「人」の顔を見せることで払拭していくこと、などの方向性が明らかになった。これらについては、国立がん研究センターが平成23年度に作成したパンフレットに反映された。

本研究班の成果は、上記のように、わが国のがん対策の推進、並びに国立がん研究センターの新たな機能のあり方の検討に貢献した。「全期間（第3年次評価時点）」の「研究成果と考察」でも記載しているように、本研究班の活動期間は平成23年度の「第2期がん対策推進基本計画」の案の作成の時期から活動が始まり、平成24年度の都道府県がそれぞれの都道府県がん対策推進計画を策定し、平成25年度に都道府県の第2期のがん対策が開始する時期と重なり、がん対策の転換期に活動できたことより、がん対策に大いに貢献できる成果を得たものとする。また、国立がん研究センターが新たに取り組むべきこととして、がん診療に携わる医療従事者への研修、がん診療に関するPDCAサイクルの確保と診療支援、がん医療の課題の明確化と患者・家族支援、学童に対するがん教育などについても研究を進めた。これらの成果は、がん対策や国立がん研究センターの活動に活かされているものがある一方で、今後更なる研究を要するものもある。特に重要なものとしては、都道府県が取り組むがん対策へのさらなる支援方法の開発、都道府県レベル・全国レベルでのがん診療に関するPDCAサイクルの確保を国立がん研究センターが支援していくことができるよう、現在取り組みを開始したがん診療連携拠点病院における緩和ケアに関するピアレビュー法の確立、がん対策情報センターにおける外部向けの研修のあり方についての見直しを踏まえた新たな研修プログラムの開発などである。これらについては、継続する研究班で引き続き取り組んでいくことを予定している。

倫理面への配慮

研究を進めていくにあたって、臨床研究に関する倫理指針及び疫学研究倫理指針の理念を尊重し必要な指針を遵守したうえで研究を実施する。特に、診療情報に伴う個人情報扱う際には、記録の段階で個人情報が含まれないように細心の注意を払い、すべての解析段階で匿名化して管理を行なう。

質問紙調査を行う際は、回答者が質問内容によって不快感やストレスを経験しないよう、記載の内容については常に工夫するなど十分な配慮を行い、負担の軽減に努める。

また、医療従事者を対象とした調査であっても、個人情報の保護のため、対象者の個人情報は個人情報管理者においてその者が管理する体制を作る。

本研究に関連する、本研究期間中の主な発表論文等

（雑誌論文）平成25年度

● 明記はしていないが密接に関連している論文

1. Imura C, Morita T, Kato M, Akizuki N, Kinoshita H, Shirahige Y, Suzuki S, Takebayashi T, Yoshihara R, Eguchi K. How and Why Did a Regional Palliative Care Program Lead to Changes in a Region? A Qualitative Analysis of the Japan OPTIM Study. J Pain Symptom Manage. 2013 (in press)
2. Morita T, Sato K, Miyashita M, Akiyama M, Kato M, Kawagoe S, Kinoshita H, Shirahige Y, Yamakawa S, Yamada M, Eguchi K. Exploring the perceived changes and the reasons why expected outcomes were not obtained in individual levels in a successful regional palliative care intervention trial: an analysis for interpretations. Support Care Cancer. 2013 (in press)
3. Morita T, Miyashita M, Yamagishi A, Akiyama M, Akizuki N, Hirai K, Imura C, Kato M, Kizawa Y, Shirahige Y, Yamaguchi T, Eguchi K. Effects of a programme of interventions on regional comprehensive palliative care for patients with cancer: a mixed-methods study. Lancet Oncol. 14(7):638-646,2013
4. 加藤雅志. 地域における緩和ケア-行政の動向と試み-. 保健の科学 55(4) : 225-229, 2013

5. 助友裕子. 学ぶとは誠実を胸に刻むことーがんを題材とした実践事例に学ぶー. 保健体育教室 2014 ; (1) : 19-23.
- その他 間接的ではあるが関連している論文
6. Komura K, Yamagishi A, Akizuki N, Kawagoe S, Kato M, Morita T, Eguchi K. Patient-perceived usefulness and practical obstacles of patient-held records for cancer patients in Japan: OPTIM study. Palliat Med. 27(2):179-184,2013
7. 加藤雅志. 社会のニーズからみた緩和薬物療法の将来展望ー緩和ケア領域における医薬品の適応外使用の問題の解決に向けてー. Mebio 30(7) : 92-96,2013
8. 加藤雅志. 低活動型せん妄. 臨床精神医学 42(3) : 337-341,2013
9. 加藤雅志. がん患者に合併する精神症状への対応-せん妄とうつ病について. 臨床腫瘍プラクティス 9(1) : 80-84,2013
10. Katayama K, Yokoyama K, Yako-Suketomo H, Okamoto N, Tango T and Inaba Y. Breast cancer clusters in Kanagawa, Japan: A geographic analysis. Asian Pac J Cancer Prev 2014; 15(1): 455-60.
11. 助友裕子, 片山佳代子, 片野田耕太, 稲葉裕. 部位別がん検診受診率と各種ボランティア活動行動者率の関連ーがん検診受診率とソーシャル・キャピタルに関する検討ー. 民族衛生 79(4) : 87-98,2013
12. 石田也寸志、樋口明子、山崎由美子、浦久保安輝子、伊藤照生、平野真紀、渡邊清高. がん患者向け情報提供ツールに対する小児がん関係者によるアンケート調査 日本小児血液・がん学会雑誌 50(1) : 92-99,2013
13. 渡邊清高 : がん情報としての緩和ケアの情報提供のあり方 がん患者と対症療法 24(1) : 61-66,2013

(雑誌論文) 平成 24 年度

● 「がん研究開発費」による支援を受けたことを明記している論文

1. 助友裕子, 片野田耕太. 都道府県のがんの教育・普及啓発の取り組みと第 2 期への期待. 保健医療科学 61(6) : 598-606,2012

● 明記はしていないが密接に関連している論文

2. 加藤雅志. 地域のがん医療の向上を目指すがん対策と医療計画. 精神医学 54(10) : 997-1004,2012
3. 助友裕子, 河村洋子, 久保田美穂. 小学校高学年を対象としたがん教育の実施可能性ー教科等との関連および教師の考え方を中心とした検討ー. 学校保健研究 54(3) : 250-259,2012
4. 湯浅資之, 河村洋子, 助友裕子, Singhal Arvind. Positive Deviance (片隅の成功者) アプローチ対策が困難な公衆衛生の問題に対処する革新的手法ー. 公衆衛生 76(9) : 742-745,2012
5. 渡邊清高 : がん情報の普及に向けたわが国の政策とがん拠点病院の役割 保健の科学 54 : 436-446,2012
6. 今井博久、中尾裕之、佐田文宏、助友裕子、渡邊清高 : 都道府県のがん対策の進捗状況と支援体制(会議録) 日本衛生学雑誌 67(2) : 343,2012

● その他 間接的ではあるが関連している論文

7. Higashi T, Nakamura F, Shimada Y, Shinkai T, Muranaka T, Kamiike W, Mekata E, Kondo K, Wada Y, Sakai H, Ohtani M, Yamaguchi T, Sugiura N, Higashide S, Haga Y, Kinoshita A, Yamamoto T, Ezaki T, Hanada S, Makita F, Sobue T, Okamura T. Quality of Gastric Cancer Care in Designated Cancer Care Hospitals in Japan. Int J Qual Health Care.2013 (in press)
8. Higashi T, Nakamura F, Shibata A, Emori Y, Nishimoto H. The National Database of Hospital-Based Cancer Registries: A Nationwide Infrastructure to Support Evidence-based Cancer Care and Cancer Control Policy in Japan. Jpn J Clin Oncol. 2013 (in press)
9. Higashi T, Nakamura F, Saruki N, Sobue T. Establishing a Quality Measurement System for Cancer Care in Japan. Jpn J Clin Oncol. 2013 Feb 6. [Epub ahead of print]
10. Higashi T, Nakamura F, Saruki N, Takegami M, Hosokawa T, Fukuhara S, Nakayama T, Sobue T. Evaluation of Newspaper Articles for Coverage of Public Reporting Data ? A Case Study of Unadjusted Cancer Survival Data. Jpn J Clin Oncol. 43(1):95-100,2013
11. Nakamura F, Higashi T. Pattern of prophylaxis administration for chemotherapy-induced nausea and vomiting: an analysis of city-based health insurance data. Int J Clin Oncol. 2012 Sep 27. [Epub ahead of print]
12. Higashi T, Yoshimoto T, Matoba M. Prevalence of Analgesic Prescriptions among Patients with Cancer in Japan: An Analysis of Health Insurance Claims Data. Global Journal of Health Science. 4(6):197-203,2012
13. Zhang M, Higashi T, Nishimoto H, Kinoshita T, Sobue T. Concordance of hospital-based cancer registry data with a clinicians' database for breast cancer. J Eval Clin Pract. 18(2):459-464,2012
14. 仲西 貴也, 大城 真理子, 又吉 宣, 増田 昌人, 金城 貴夫, 荒川 文子, 高野 桂[清水], 新野 大介, 大島 孝一, 加藤 誠也. CD3+CD4+CD8⁻、TIA-1 陽性の免疫学的表現型を示した Lennert リンパ腫の 1 例. 診断病理. 29: 71-75,2012

(雑誌論文) 平成 23 年度

1. 加藤雅志. 「がん対策基本法」施行後 5 年を振り返るーがん患者とその家族への心のケアのさらなる推進を願ってー.心と社会 43(1) : 52-57,2012
2. 伊勢雄也, 片山志郎, 加藤雅志. 抗がん剤の副作用として生じる精神症状とその対応. 精神科治療学 26(8) : 993-998,2011

3. 加藤雅志. 家族ケアとがん対策基本法. 腫瘍内科 8(1) : 78-82,2011
4. 加藤雅志. 日本サイコオンコロジー学会. 精神医学 53(7) : 711,2011
5. 岡村健. 国立病院機構がん診療連携拠点病院におけるがん診療の均てん化の評価に関する共同研究からみた共同研究の問題点と今後の課題. 医療 65(9) : 483-486,2011
6. 東尚弘. 米国健康医療政策会議 (National Health Policy Conference) に参加して 日本公衆衛生学会雑誌,2012 (in press)
7. 成田善孝、渡邊清高、嘉山孝正. 癌治療と東日本大震災・福島第一原子力発電所事故における社会的危機管理－国立がん研究センターが行った被災地支援と情報収集・公開について－. 乳癌の臨床 26(5) : 565-574,2011

(学会発表) 平成 25 年度

1. 加藤雅志. がん診療に携わる医療従事者が知っておくべき家族・遺族ケア ～ケアを必要とする全国のがん患者の家族や遺族が、適切な支援を得られることを願って～. 第 26 回日本サイコオンコロジー学会総会 (2013 年 9 月 20 日, 21 日), 大阪
2. 加藤雅志. がん対策推進基本計画から日本臨床腫瘍学会に期待すること. 第 11 回日本臨床腫瘍学会学術集会 (2013 年 8 月 29 日-31 日), 仙台
3. 助友裕子, 河村洋子. 新たな教育課題導入による教員への健康影響－児童・生徒を対象としたがん教育導入事例をもとに－. 第 60 回日本学校保健学会 (2013 年 11 月), 聖心女子大学.
4. 河村洋子, 助友裕子. がん教育のあり方についての考察－児童・生徒を対象としたがんを題材とした先行事例をもとに－. 第 60 回日本学校保健学会 (2013 年 11 月), 聖心女子大学.
5. 片山佳代子, 稲葉裕, 湯浅資之, 片野田耕太, 助友裕子. Cohort 分析図からみる日本人喫煙率の推移と推計－がん教育に繋がる効果的なたばこ対策立案のための分析－. 第 78 回日本民族衛生学会 (2013 年 11 月), 佐賀大学.
6. 助友裕子, 片野田耕太, 河村洋子, 堀之内秀仁, 湯浅資之, 斉藤恭平. 学童を対象としたがん教育指導法の開発プロセス. 第 72 回日本公衆衛生学会 (2013 年 10 月), 三重
7. 関淳子, 中坪直樹, 松本承子, 堀部加代子, 氏平治, 倉橋俊至, 小竹桃子, 助友裕子, 片野田耕太. 東京都荒川区「がんのことをもっと知ろう」プロジェクト (第 4 報) 普及活動. 第 72 回日本公衆衛生学会 (2013 年 10 月), 三重
8. 大迫愛子, 中坪直樹, 松本承子, 堀部加代子, 関淳子, 倉橋俊至, 小竹桃子, 助友裕子, 片野田耕太. 東京都荒川区「がんのことをもっと知ろう」プロジェクト (第 5 報) がん予防授業の効果. 第 72 回日本公衆衛生学会

(2013年10月), 三重

9. Yako-Suketomo H, Fujino Y, Kawamura Y, Katanoda K, Eguchi K, Kato M. Health Impact Assessment of cancer education for school children. IUHPE 21st World Conference on Health Promotion (August 26, 2013) in Pattaya, Thailand, Book of Abstracts: P-29-163.
10. 増田昌人. 沖縄県がん対策推進計画（沖縄県がん診療連携協議会案）の作成過程から見てきたがん対策推進基本計画の課題. 第11回日本臨床腫瘍学会学術集会. 2013
11. 増田昌人, 仲本奈々. 沖縄県がん診療連携協議会専門部会の活動による地域がん対策ネットワークの形成. 第72回日本公衆衛生学会総会. 2013
12. 増田昌人. 沖縄県がん診療連携協議会専門部会の活動による地域がん診療ネットワークの形成. 第51回日本癌治療学会学術集会. 2013
13. 浦久保安輝子, 清水秀昭, 増田昌人, 篠崎勝則, 篠田雅幸, 高田由香, 元雄良治, 北村周子, 宮内正之, 辻晃仁, 山崎由美子, 渡邊清高. 心理特性を踏まえたがん情報入指向性の検討. 第51回日本癌治療学会学術集会. 2013
14. Fumiaki Nakamura, Masato Masuda, Norihiro Teramoto, Kazuhiro Mizumoto, Eiji Mekata, Shunichi Higashide, Mikinobu Ohtani, Takahiro Higashi. Implementing quality indicators using health insurance claims data linked to the hospital-based cancer registry. ASCO's Quality Care Symposium. 2013
15. 仲本奈々, 福地美里, 天野明日香, 安里邦子, 平安政子, 比嘉初枝, 中村文明, 東尚弘, 西本寛, 青木一雄, 増田昌人. 沖縄県がん診療連携拠点病院の連携による院内がん登録情報を用いたがん診療の質の計測とがん計画への取り組み. 第39回日本診療情報管理学会学術集会. 2013
16. 仲本奈々, 福地美里, 天野明日香, 増田昌人. 沖縄県がん診療連携拠点病院における診療情報管理士によるがん医療の質の評価. 第15回日本医療マネジメント学会学術集会. 2013
17. 仲本奈々, 福地美里, 天野明日香, 安里邦子, 平安政子, 比嘉初枝, 増田昌人. 沖縄県におけるがん診療の質指標 (Quality Indicator) を用いた標準治療実施率の検証とがん医療の質の改善に関する研究. 第51回日本医療・病院管理学会集会. 2013
18. Nana Nakamoto, Fumiaki Nakamura, Takahiro Higashi, Asuka Amano, Misato Fukuchi, Masako Hirayasu, Hatsue Higa, Kuniko Asato, Yasuhiro Shimada, Takaki Yoshikawa, Hiroyuki Ono, Shinji Tanaka, Megumi Ishiguro, Masato Masuda. Positive reactions of hospital staff to feedback by specialists. ASCO's Quality Care Symposium. 2013
19. 大久保礼子, 樋口美智子, 吉本多佳子, 石郷岡美穂, 増田昌人. 沖縄県がん診療連携拠点病院における共通の相談記入シートの運用とその活用について. 第21回日本社会福祉士会全国大会・社会福祉士学会. 2013
20. 上原弘美, 栗山登至, 増田昌人. 琉球大学医学部附属病院におけるがんピアサロン参加がん患者に対するアン

ケート分析. 第 26 回日本サイコオンコロジー学術総会. 2013

21. 上原弘美, 増田昌人. 沖縄県におけるがんピアサポート. 第 51 回日本癌治療学会学術集会. 2013
22. 上原弘美, 増田昌人, 島袋香織, 大久保礼子, 栗山登至. 看護師としての臨床経験を有するピアサポーターが自ら作成した「ピアサポーター自己チェックシート」の有用性について. 第 28 回日本がん看護学会学術集会. 2013
23. 大賀有記, 八巻知香子, 鈴木 望, 浦久保安輝子, 山崎由美子, 渡邊清高, 高山智子, 若尾文彦: がん診療連携拠点病院における相談支援センターの役割分担の検討 第 51 回日本癌治療学会学術集会 (2013 年 10 月 25 日), 京都
24. 浦久保安輝子, 清水秀昭, 増田昌人, 篠崎勝則, 篠田雅幸, 高田由香, 元雄良治, 北村周子, 宮内正之, 辻 晃仁, 山崎由美子, 渡邊清高: 心理特性を踏まえたがん情報入手指向性の検討 第 51 回日本癌治療学会学術集会 (2013 年 10 月 25 日), 京都
25. 渡邊清高, 清水秀昭, 篠崎勝則, 篠田雅幸, 増田昌人, 浦久保安輝子, 山崎由美子, 高山智子, 若尾文彦: 地域の療養情報作成と普及に向けたワークショップー地域における情報発信と患者支援ー 第 51 回日本癌治療学会学術集会 (2013 年 10 月 25 日), 京都
26. 浦久保安輝子, 的場元弘, 田代志門, 清水哲郎, 唐渡敦也, 伊藤照生, 山崎由美子, 渡邊清高: 在宅緩和ケアに対する意識の変化に関する研究緩和ケア・療養支援に関するフォーラムにおける質問紙調査 第 18 回日本緩和医療学会学術大会 (2013 年 6 月 21 日), 横浜
27. 的場匡亮, 上條由美, 吉田沙蘭, 河野可奈子, 加藤雅志. 都道府県によるがん診療医療機関指定制度の現状 第 15 回日本医療マネジメント学会学術総会 (2013 年 6 月 14 日, 15 日), 盛岡

(学会発表) 平成 24 年度

1. 加藤雅志. 2012 年から始まる新たな「がん対策推進基本計画」が目指しているもの. 第 25 回日本総合病院精神医学会 (2012 年 11 月 30 日, 12 月 1 日), 東京
2. 樋口由起子, 成田善孝, 諸井夏子, 須田麻里子, 宮北康二, 大野誠, 加藤雅志, 嘉山孝正, 澁井壯一郎. サポートグループを用いた脳腫瘍患者の家族に対する心理社会的支援の取組み. 第 30 回特定非営利活動法人日本脳腫瘍学会学術集会 (2012 年 11 月 25 日-27 日), 広島
3. 牧野好倫, 宇田川涼子, 赤木徹, 西垣玲奈, 小井土啓一, 平野光枝, 橋本浩伸, 坂本治彦, 元永伸也, 米村雅, 松井礼子, 市田泰彦, 和泉啓司郎, 山本弘史, 林憲一, 加藤雅志. 我が国のがん医療機関での抗がん剤取扱状況 (研修参加薬剤師に対するアンケート調査). 第 22 回日本医療薬学会 (2012 年 10 月 27, 28 日), 新潟
4. 樋口由起子, 小郷祐子, 宮田佳代子, 諸井夏子, 陶山竜太, 須田麻里子, 加藤雅志. 相談支援センターにおけ

る治療選択に関する相談の背景についての検討. 第 50 回日本癌治療学会学術集会 (2012 年 10 月 25 日-27 日), 神奈川

5. 加藤雅志. 精神心理的苦痛に対応する相談員と、サイコオンコロジストとの連携の方向性について. 第 25 回日本サイコオンコロジー学会総会 (2012 年 9 月 21 日, 22 日), 福岡
6. 岡村健、東尚弘、中村文明ほか. がん診療の質評価指標 (Quality Indicator) を用いたがん医療の均てん化の評価. 第 7 回 医療の質・安全学会学術集会 (2012 年 11 月 23 日), 埼玉
7. 助友裕子, 藤野善久, 河村洋子, 片野田耕太, 江口研二, 加藤雅志. 児童・生徒を対象としたがん教育の健康影響予測評価. 第 71 回日本公衆衛生学会 (2012 年 10 月), 山口
8. Yako-Suketomo H, Katanoda K, Miyajima N, Kotake M, Kato M, Arakawa Cancer Education (ACE) Project Working Group. The process of partnership building to promote cancer education for upper-grade school children as part of a community cancer control program. 2012 World Cancer Congress in Montreal, Canada, Book of Abstracts: EP759. (2012 年 8 月)
9. 仲本奈々, 増田昌人. 沖縄県がん診療連携拠点病院の連携による院内がん登録情報を用いたがん診療の質の計測とがん計画への取り組み. 第 38 回日本診療情報管理学会 (シンポジウム) . 2012
10. 増田昌人, 渡邊清高. 沖縄県における「患者必携」『地域の療養情報 沖縄がんサポートハンドブック』の作成と地域連携. 第 10 回日本臨床腫瘍学会学術集会 (ワークショップ) . 2012
11. 増田昌人, 渡邊清高. 地域の療養情報「沖縄がんサポートハンドブック」の作成とアンケート調査による評価. 第 50 回日本癌治療学会学術集会. 2012
12. 栗山登至, 増田昌人. 看取りに対する施設スタッフの不安の軽減. 第 17 回日本緩和医療学会学術大会. 2012.
13. 朝川 恵利, 上原 一, 小橋川 初美, 笹良 剛史, 上原 尚美, 安川 麻友, 高嶺 ひとみ, 金城 百合子, 上原 菜穂, 加藤 功大, 増田 昌人. 沖縄における除痛率調査の現況と問題. 第 17 回日本緩和医療学会学術大会. 2012.
14. 佐久川 卓, 棚原 陽子, 中村 清哉, 仲本 譲, 外間 惟夫, 栗山 登至, 増田 昌人, 宇野 司. 体温上昇後フェンタニル貼付剤から吸収増大が疑われた 1 症例. 第 17 回日本緩和医療学会学術大会. 2012.
15. 仲本奈々, 福地美里, 天野明日香, 平安政子, 比嘉初枝, 安里邦子, 増田昌人. 沖縄県がん診療連携拠点病院におけるがん医療の質の評価. 第 13 回日本クリニカルパス学会学術集会. 2012
16. 福地美里, 仲本奈々, 平安政子, 比嘉初枝, 安里邦子, 宮里貴子, 戸倉さおり, 浜口絹代, 増田昌人. 沖縄県地域がん登録届出数上昇に対する沖縄県がん診療連携協議会がん登録部会の 5 つの施策の影響について. 第 38

回日本診療情報管理学会学術大会. 2012.

17. 仲本奈々, 平安政子, 比嘉初枝, 福地 美里, 天野 明日香, 安里 邦子, 増田 昌人. 沖縄県がん診療連携拠点病院による院内がん登録情報を用いたがん対策への取り組み. 第 14 回日本医療マネジメント学会学術集会. 2012
18. 大久保礼子, 西田悠希子, 吉本多佳子, 樋口美智子, 増田昌人. 「おきなわがんサポートハンドブック」のコミュニケーションツールとしての可能性. 第 14 回日本医療マネジメント学会学術総会. 2012
19. 鈴木望, 田尾絵里子, 八巻知香子, 浦久保安輝子, 山崎由美子, 伊藤照生, 渡邊清高, 高山智子, 若尾文彦: 全国のがん診療連携拠点病院を介したがん情報普及の取り組み～患者必携見本版の活用状況に関する全国実態調査の結果から～ 第 7 回医療の質・安全学会 (2012 年 11 月 23 日), 埼玉
20. 錢谷聖子, 山崎由美子, 鈴木望, 田尾絵里子, 伊藤照生, 浦久保安輝子, 八巻知香子, 高山智子, 渡邊清高, 若尾文彦: 「地域のがん情報」～都道府県が発信するがん関連情報へのアクセスを容易にするために～ 第 7 回医療の質・安全学会 (2012 年 11 月 23 日), 埼玉
21. 渡邊清高, 清水秀昭, 篠田雅幸, 岡本直幸, 川上公宏, 北村周子, 辻晃仁, 増田昌人, 浦久保安輝子, 山崎由美子, 伊藤照生, 高山智子, 若尾文彦: がん対策としての情報作成と普及プロセスの検討ー患者必携「地域の療養情報」の取り組みー 第 50 回日本癌治療学会学術集会 (2012 年 10 月), 神奈川

(学会発表) 平成 23 年度

1. 加藤雅志. うつ病: 診断と対策. 第 49 回日本癌治療学会学術集会 (2011 年 10 月 27 日-29 日), 愛知
2. 加藤雅志. がん医療における精神科医の役割ー日本サイコオンコロジー学会の活動ー. 第 107 回日本精神神経学会学術総会 (2011 年 10 月 26 日, 27 日), 東京
3. 小竹桃子, 松本承子, 堀部加代子, 関淳子, 千嶋洋子, 金田麻里子, 宮島則子, 助友裕子, 片野田耕太. 東京都荒川区「がんのことをもっと知ろう」プロジェクト (第 1 報) 寸劇による出前授業. 第 70 回日本公衆衛生学会 (2011 年 11 月), 秋田, 168.
4. 助友裕子, 片野田耕太, 宮島則子, 小竹桃子, 松本承子, 堀部加代子, 関淳子, 千嶋洋子, 金田麻里子. 東京都荒川区「がんのことをもっと知ろう」プロジェクト (第 2 報) プロセス評価. 第 70 回日本公衆衛生学会 (2011 年 11 月), 秋田, 169.
5. 片野田耕太, 助友裕子, 宮島則子, 小竹桃子, 松本承子, 堀部加代子, 関淳子, 千嶋洋子, 金田麻里子. 東京都荒川区「がんのことをもっと知ろう」プロジェクト (第 3 報) 教育前後の変化. 第 70 回日本公衆衛生学会 (2011 年 11 月), 秋田, 169.
6. Masuda M, Watanabe K. Publication and distribution of the Okinawa Cancer Support Handbook for

information on local treatment in Okinawa. 70th annual meeting of the Japanese Cancer Association. 2011.

7. 増田昌人, 西田悠希子, 城間駒生, 仲本奈々, 栗山登至, 樋口美智子, 金城尚美, 喜納海里, 玉城徳正, 田名勉, 宮里達也, 村山貞之, 須加原一博, 渡邊清高. 沖縄県における地域の療養情報「沖縄がんサポートハンドブック」の作成とがん対策. 第 49 回日本癌治療学会学術集会, 2011.
8. 増田昌人, 渡邊清高. 沖縄県における地域の療養情報「沖縄がんサポートハンドブック」の作成と配布. 第 70 回日本公衆衛生学会, 2011.
9. 渡邊清高, 清水秀昭, 篠崎勝則, 篠田雅幸, 岡本直幸, 照井隆広, 岡部健, 今井博久, 田城孝雄, 山口佳之, 元雄良治, 川上公宏, 北村周子, 辻晃仁, 増田昌人. 患者必携「地域の療養情報」—地域におけるがん対策に資する介入モデルの作成. 第 70 回日本公衆衛生学会総会, 2011.
10. 増田昌人, 栗山登至, 中村清哉, 足立源樹, 上田真, 友利健彦, 宮川真一, 棚原陽子, 松澤智子, 笹良剛史. がん診療連携拠点病院がない(離島)二次医療圏における緩和医療の普及対策 緩和ケア研修会、講演会、がん患者ゆんたく会(患者会). 第 16 日本緩和医療学会学術大会, 2011.
11. 栗山登至, 増田昌人. 単科精神病院におけるがん患者のペインコントロールと看取りの問題点. 第 16 日本緩和医療学会学術大会, 2011.
12. 栗山登至, 増田昌人. 看取りを拒否する在宅老所に対する出張研修会の開催. 第 35 回死の臨床研究会年次大会, 2011.
13. 仲本奈々, 町田典子, 呉屋真人, 新垣博, 嘉川春生, 大城清, 島袋浩一, 増田昌人. 沖縄県における全県統一前立腺がん診療連携クリティカルパスの取り組み. 第 13 回日本医療マネジメント学会学術総会, 2011.
14. 西田悠希子, 城間駒生, 金城尚美, 樋口美智子, 浜崎海里, 田名勉, 玉城徳正, 増田昌人. 沖縄県のがん診療の主要病院におけるセカンドオピニオンの現状と課題. 第 13 回日本医療マネジメント学会学術総会, 2011.
15. 仲本奈々, 賀数保明, 平安政子, 比嘉初枝, 安里邦子, 宮里貴子, 戸倉さおり, 浜口絹代, 南文乃, 増田昌人. 沖縄県地域がん登録届け出数上昇に対する沖縄県がん診療連携協議会がん登録部会の 4 つの施策の影響について. 第 37 回日本診療情報管理学会学術大会, 2011.
16. 平安政子, 仲本奈々, 賀数保明, 比嘉初枝, 安里邦子, 宮里貴子, 戸倉さおり, 浜口絹代, 南文乃, 増田昌人. 沖縄県におけるがん診療連携拠点病院の院内がん登録データの比較分析. 第 37 回日本診療情報管理学会学術大会, 2011.
17. 比嘉初枝, 仲本奈々, 賀数保明, 平安政子, 安里邦子, 宮里貴子, 戸倉さおり, 浜口絹代, 南文乃, 増田昌人. 沖縄県における院内がん登録の精度向上のために行った院内がん登録研修会の評価. 第 37 回日本診療情報管理学会学術大会, 2011.

18. 安里邦子, 仲本奈々, 賀数保明, 平安政子, 比嘉初枝, 宮里貴子, 戸倉さおり, 浜口絹代, 南文乃, 増田昌人. 沖縄県における院内および地域がん登録の推進のための取り組みとその効果の検討. 第 37 回日本診療情報管理学会学術大会, 2011.

19. 仲本奈々, 佐村博範, 宮里浩, 照屋淳, 下地英明, 増田昌人. 沖縄県におけるがん診療連携ネットワーク強化のための取り組み. 第 12 回日本クリニカルパス学会学術集会, 2011.

渡邊清高, 成田善孝, 加藤雅志, 嘉山孝正. 東日本大震災における緩和医療・がん医療に関する情報発信の取り組み 第 58 回日本麻酔科学会学術集会 (2011 年 5 月 20 日), 神戸

(書籍) 平成 25 年度

● 明記はしていないが密接に関連している論文

1. 大江裕一郎, 落合由美, 松丸 礼編. がん患者さんのための国がん東病院レシピ. 法研, 東京, 2013.

(書籍) 平成 24 年度

● 明記はしていないが密接に関連している論文

1. 助友裕子. 第 11 章 子どもを対象としたがん教育の普及. 今井博久編著「日本のがん対策－「今, 何をすべきか」がわかる本－. サンライフ企画, 東京, 140-147,2012

2. 助友裕子, 福田吉治, 今井博久. 第 3 章 都道府県がん対策推進計画の進捗管理. 今井博久編著「日本のがん対策－「今, 何をすべきか」がわかる本－. サンライフ企画, 東京, 34-45,2012

3. 増田昌人. がんと診断されたときからの緩和ケアの推進. 今井博久編. 日本のがん対策. サンライフ企画. 110-117. 2012.

4. 渡邊清高ほか: がん情報と地域療養情報の発信と受信～必要な情報の提供システム～ 都道府県がん対策の推進～計画策定のガイドブック～ 46-54,2012

(書籍) 平成 23 年度

1. 加藤雅志. 医療倫理および関連する法律. 内富庸介, 小川朝生 編集 精神腫瘍学 医学書院, 東京, 353-364,2011

2. 加藤雅志. がん対策基本法後にホスピス緩和ケアはどう変わったかー成果と残された課題ー. 「ホスピス緩和ケア白書」編集委員会: ホスピス緩和ケア白書 2011. (財) 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団, 東京, 6-12, 2011

(知的財産権)

なし

(政策提言(寄与した指針等)) 平成 24 年度

増田昌人

1. 沖縄県知事から依頼を受けた沖縄県医師会よりの依頼で、第 6 次沖縄県保健医療計画のがんに関連する専門医療機関の選定基準の作成および選定を、沖縄県がん診療連携協議会委員として取りまとめを行った。
2. 沖縄県福祉保健部長の任命で沖縄県がん対策推進計画検討会委員として、第 2 次沖縄県がん対策推進計画の作成に寄与した。
3. 沖縄県知事の諮問会議である沖縄県がん対策推進協議会有識者委員として、第 2 次沖縄県がん対策推進計画の策定に貢献した。

(政策提言(寄与した指針等)) 平成 23 年度

助友裕子

1. 国立がん研究センターがん研究開発費「がん対策とその推進に資する国立がん研究センターの新たな機能のあり方に関する研究」分担研究「教育の観点から見たわが国のがん対策のあり方に関する研究」班。東京都豊島区「がんに関する教育」の健康影響予測評価調査報告書。2012年3月31日。

増田昌人

2. 沖縄県が作成した「沖縄県がん対策条例(仮称)」案に対して、沖縄県がん対策推進条例策定に係る連絡会委員および同作業部会委員として提言を行い、議会提出前の案の改善に寄与した。

(その他)

なし