

研究課題:エビデンスに基づいたがん予防知識・行動の普及および普及方法の評価

課題番号:H20-がん臨床-一般-003

研究代表者:国立がんセンターがん対策情報センターがん情報・統計部がん統計解析室室長
山本精一郎

1. 研究の概要

1) 目的

本研究の目的は、発がんに関するエビデンスが十分な予防要因、予防方法を特定し、予防知識・行動の普及を行い、普及度および普及方法の評価することである。本研究は、がん対策推進基本計画におけるがん予防の推進、死亡率の減少に資する政策的研究である。

2) 研究の方法

本研究の第一の特色として、がん予防の普及ステップを、準備段階(予防要因の特定、予防方法の特定、普及方法の特定)、普及、普及度および普及方法の評価に細分化したこと、効果的な普及を行うために、準備段階の3ステップをエビデンスに基づく方法で実践していくことが挙げられる。エビデンスに基づく実践として、準備段階の3ステップそれぞれで(1)エビデンスの評価、(2)エビデンスが足りなければ作成、(3)エビデンスが十分ある場合にはそれを利用、の手順を踏むこととする。

第二の特色として、米国で発展したヘルスコミュニケーションの方法論を用いることが挙げられる。本研究では、NCI(National Cancer Institute)と同様に、ヘルスコミュニケーションを「個人およびコミュニティが健康増進に役立つ意思決定を下すために必要な情報を提供し、意思決定を支援する、コミュニケーション戦略の研究と活用」という定義を採用する。ヘルスコミュニケーションは、健康に関わる課題や問題、解決策に対する対象者の知識や意識を向上させ、行動を促すうえでの手段であり、米国では公衆衛生の促進において活用されている。

第三の特色は、多角的な普及方法を検討することである。具体的には、国立がんセンターがん対策情報センターのウェブサイト(がん情報サービス、平均閲覧数 5 万件/日)やメディアといった国民への訴求効果の高いものを利用するとともに、国および都道府県のがん対策推進基本計画に沿った形で行政と連携をはかることを予定している。

また、本研究では、行政・現場などの政策立案・普及担当者、メディアなど関係者との連携を円滑にするための基礎インフラ整備に関する研究も行う。

2. 本年度の研究成果

研究の1年目である本年度は、まず、ヘルスコミュニケーションの日本への導入方法について検討を行った。続いて、ヘルスコミュニケーションの理論に基づき、研究の全体計画の策定を行った(図1)。

1) がん予防要因の評価

システマティックなレビューによるエビデンス評価に加え、他の疾患予防も含めたトータルなリスクベネフィット評価により、がん予防のために普及させるに適した予防要因は禁煙・防煙、野菜・果物の摂取量増加、適正体重の維持、身体活動の増加であることとした。

2) 実際の予防方法、普及方法の評価

上記の予防要因について、予防方法および普及方法をリストアップし、文献・報告書などのエビデンスをもとに対象別に効果・効率を比較した。

効果的な予防方法として強いエビデンスのあるものは、禁煙についてはニコチン非依存型の禁煙治

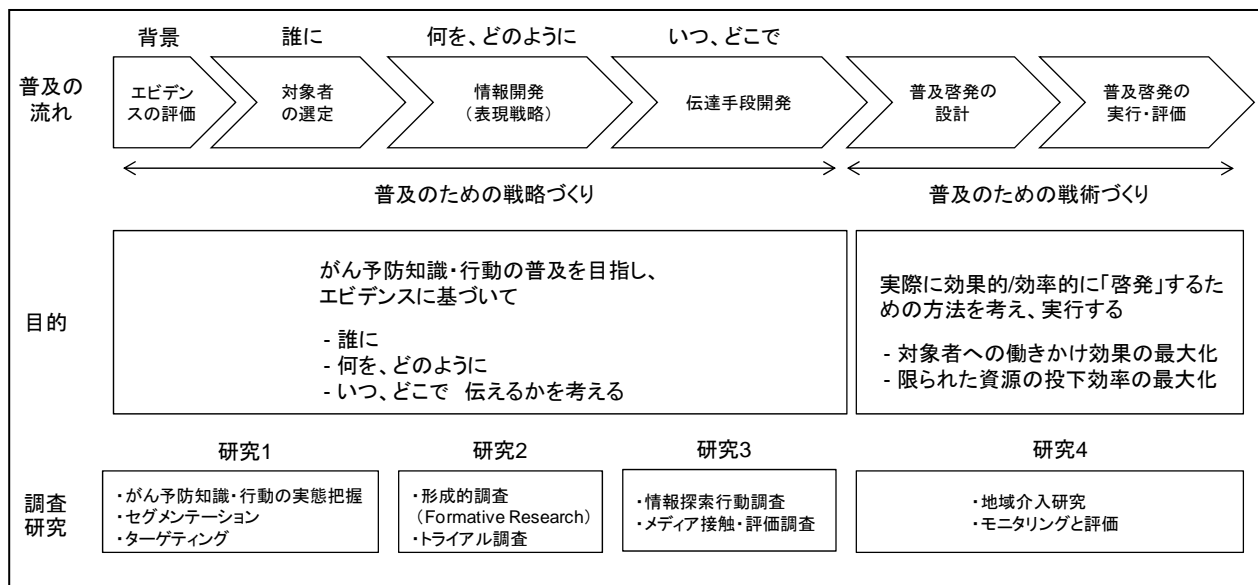


図1 研究全体の枠組み（予防方法の評価から普及および普及方法の評価までの流れ）

療薬、ニコチン置換療法であったが、防煙、食事と運動について強いエビデンスのある方法はなかった。効果的な普及方法として強いエビデンスのあるものは、禁煙・防煙については価格を上げること、マスメディアと他の複合キャンペーン、ヘルスケアシステムに対する介入であった。食事については、現在のところ、十分なエビデンスのある普及方法はなかった。運動については、コミュニティワイドキャンペーンや学校での介入などが強いエビデンスのある普及方法であった。

予防方法、普及方法を併せて検討すると、両者に十分なエビデンスが存在するものは禁煙のみであった。禁煙については、治療薬についてのマスメディアとの複合キャンペーンが効果的とも考えられるが、ニコチン置換療法に関しては製薬会社主導ですで行われていることや、ニコチン非依存型の治療薬に関しては、保険治療薬であり使用に条件があるために普及しても使うことができない人が少なくないということなどを考慮すると、予防方法と普及方法のコンビネーションとして適切でないと考えられた。そこで本研究では、防煙、運動を予防要因として焦点をあてることとした。これらについては、普及方法に関するエビデンスはあるが、予防方法には十分なエビデンスがなかったため、それぞれについて、効果があると考えられる予防方法の候補を選定し、短期的なエンドポイントを用いてその効果を検討し、エビデンスを作ることにした。食事については、予防方法、普及方法ともに十分なエビデンスが存在しないため、運動と併せて検討を行うこととした。

3) 予防方法の普及準備

(1) ベースライン調査

効率的な普及の対象および普及の効果を測定するためのベースライン資料として、がん予防に関する一般国民の知識・理解・認識・行動変容の意向・行動や都道府県の取り組みなど現状を調査した。2008年10月に健康情報サイトのユーザーを対象とするインターネット調査を実施し、607人から回答を得た。結果の分析により、がん予防方法の知識や実践度が低い項目が明らかになった。また、行動変容に必要な支援として、自分の現在の食物摂取量や運動量、身体活動量を知ることや、それらに関する個別のアドバイスへの希望が多かった。喫煙開始時期については、20歳前後での開始が多く、また、時期としては4月を中心とする春に集中していることが明らかになった。

(2) 普及方法の検討

普及方法の検討として、研究代表者や研究分担者に加え、メディア、広告代理店/PR会社のメンバ

ーを研究協力者に加え、多角的な検討を開始した。米国で発展したヘルスコミュニケーションの方法論を用い、図1に示した順に従い、普及方法の検討を行っている。

防煙については、直接的な介入とメディアキャンペーンを併せて行うことが効果的であることが明らかになったため、対象の選定・インサイトの開発・行動変容に関連する要因の調査を実施中である。対象については、未成年者および成人を対象とした全国規模の喫煙割合の調査結果や、介入対象となる集団の大きさ、介入結果の検証を喫煙の開始の有無で行える実現可能性の高さ、がんおよび循環器疾患のリスク低減といった期待される効果の大きさなどを考慮し、18～20歳を対象年齢とすることが適当であると考えられた。

運動については、コミュニティワイドキャンペーンを行うことが効果的であることが明らかになったため、来年度、地域における介入および介入方法の評価を行うこととし、食事とともに、対象地域の選定および介入の具体的な方法の検討を行った。

また、効果のある予防方法に関するエビデンスを創出するため、食事と運動の知識普及の効果に関するランダム化比較試験の計画の検討を進めている。

4. 研究成果の意義および今後の発展性

「がん予防」はがん対策基本法に基づいて制定されたがん対策推進基本計画の重点課題を進めるために必須の要素である。本研究は、喫煙対策、野菜などの食事、運動といった予防方法の普及、学校現場や地域における健康教育の充実など基本計画の個別目標に記載されている項目を実施し、その効果を検証するものであり、個別目標達成のための基礎的データを提供できる。具体的には、本研究において予防方法の普及について実践および評価を行うことにより、がん予防の普及自体に繋がるとともに、普及方法の行政政策への導入可否の判断材料を提供することができる。

また、がん対策情報センター、メディア、広告代理店/PR会社、地方や国の行政などの協力といった協働関係の実例となるとともに、これらの普及方法をヘルスコミュニケーションの方法により評価することによって、普及方法の科学的評価の先例となり、効率的な普及の方法論的発展に繋がることも期待される。

今年度は、その実現に向けてのロードマップ作りが行えたといえる。

5. 倫理面への配慮

本研究で行う医学研究は、ヘルシンキ宣言および関係する指針（「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」など）に従って本研究を実施する。すなわち、研究の価値、科学性、適正な被験者選抜、第三者審査、適切なリスク・ベネフィットバランス、インフォームドコンセント、被験者の尊重といった研究倫理の要件を満たすかを十分検討し、研究を行う。

6. 発表論文

1. Avila-Tang, E., B.A. Apelberg, N. Yamaguchi, K. Katanoda, T. Sobue, J.M. Samet, Modeling the Health Benefits of Smoking Cessation in Japan. *Tob Control*, 2008.
2. Katanoda, K., T. Marugame, K. Saika, H. Satoh, K. Tajima, T. Suzuki, A. Tamakoshi, S. Tsugane, T. Sobue, Population attributable fraction of mortality associated with tobacco smoking in Japan: a pooled analysis of three large-scale cohort studies. *Journal of Epidemiology*, 2008. (in press).
3. 片野田耕太、喫煙。日本臨床, 2008. 66(Suppl 6): p. 13-19.
4. 田中英夫、禁煙治療の変遷、治療学 (in press)
5. 田中英夫、禁煙ポケット手帳、法研、2008
6. 田中英夫、タバコによる健康被害と禁煙成功のコツ、(社)日本家族計画協会 (in press)
7. 岡浩一郎: 運動・身体活動と公衆衛生 (8) -ヘルスコミュニケーションを活用した身体活動の推進-。日本公

衆衛生雑誌, 2008; 55 (in press).

8. Shibata A, Oka K, Nakamura Y, Muraoka I: Prevalence and demographic correlates of meeting the physical activity recommendations among Japanese adults. Journal of Physical Activity and Health, 2008 (in press)
9. 米国立がん研究所(編)、中山健夫(監修)、別府文隆他(監訳). ヘルスコミュニケーション実践ガイド. 日本評論社、2008.
10. Matsumura T, Yuji K, Nakamura T, Beppu F, et al. The NHK special questioning cancer treatment in Japan might have an impact on clinician's prescription of oxaliplatin. Jpn J Clin Oncol 2008 Jan;38(1):78-83.

6. 研究組織

①研究者名	②分担する研究項目	③最終卒業校・卒業年次・学位及び専攻科目	④所属研究機関及び現在の専門(研究実施場所)	⑤所属研究機関における職名
山本精一郎	研究の計画、実施の総責任者	東京大学大学院医学系研究科・平成8年卒・博士(保健学)	国立がんセンターがん対策情報センターがん情報・統計部がん統計解析室 がんの疫学・生物統計学	室長
片野田耕太	統括、がんおよび人口に関する統計情報発信方法の検討	東京大学大学院医学系研究科・平成14年・医学博士・(脳神経医学)	国立がんセンターがん対策情報センターがん情報・統計部疫学	研究員
倉橋典絵	予防疫学の専門家としてエビデンスの評価	北海道大学大学院医学研究科・平成17年卒・博士(医学・公衆衛生)	国立がんセンターがん予防・検診研究センター 予防研究部疫学	研究員
田中英夫	禁煙・肝炎対策におけるがん予防方法の選択・構築	秋田大学医学部昭和61年卒・中央大学法学部平成6年卒・(医学博士・疫学、公衆衛生学)	愛知県がんセンター研究所 疫学・予防部 疫学・公衆衛生学	部長
佐々木敏	食事指導・栄養疫学の専門家として予防方法の選択・構築	大阪大学医学部大学院・平成6年・医学博士(公衆衛生学・疫学)	東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻疫学保健学 講座社会予防疫学分野 公衆衛生学・予防医学・栄養疫学	教授
岡 浩一郎	運動指導・運動疫学の専門家として予防方法の選択・構築	早稲田大学大学院人間科学研究科・平成11年修了・博士(人間科学)	早稲田大学スポーツ科学学術院 行動医学・健康心理学	准教授
別府 文隆	ヘルスコミュニケーションの専門家として普及方法の評価	東京大学大学院・医学系研究科・社会医学専攻・平成17年単位取得退学	株式会社リクルート事業開発室 医療ユニット企画グループ ヘルスコミュニケーション	スタッフ職