

付録4：患者さんへの臨床試験（治験）の情報提供に ついての医師の声

Q19.あなたはがんの患者に臨床試験（治験）の情報提供をすることは必要だと思いますか。※医師のみ

Q20.どのタイミングでがんの患者に臨床試験（治験）の情報をすべきだと思いますか。※医師のみ

Q21.患者さんへの臨床試験（治験）の情報提供についてそのように考える理由を教えてください。※医師のみ

	選択した回答
これまで蓄積されてきた既知抗癌剤の効果・知識への上乗せが科学的方法	承認薬での治療法が無くなったとき
患者の権利	承認薬での治療法が無くなったとき
最初から治験薬での治療を行うのは安全性や結果が保障されないと思う。	承認薬での治療法が無くなったとき
まずお勧めする治療は安全性、有効性が確立しているものからと考えられ、また最初に多すぎる選択肢を提示しても患者さんが混乱すると考えるため。	承認薬での治療法が無くなったとき
治験は治療ではないと考えるため	承認薬での治療法が無くなったとき
標準的な治療の実践を第一として、患者の要求があれば選択肢の一つとして提供	承認薬での治療法が無くなったとき
付き合う中で患者家族の価値観がわかり、必要であれば情報提供をしたいから	承認薬での治療法が無くなったとき
まずは標準治療を行う	承認薬での治療法が無くなったとき
治験が適応となる場合以外は情報提供する事がよくない。	承認薬での治療法が無くなったとき
標準治療が現在の最善の治療であるため	承認薬での治療法が無くなったとき
新しいがリスクのある治療法については、伝える必要性が高くなった時点で伝えるのが無理が少ない。	承認薬での治療法が無くなったとき
臨床試験の内容によるが、適切な試験があれば、いつでも提供すべきだと思う。	治療計画の段階から 承認薬での治療法が無くなったとき 患者から求められたら
癌の種類によって、情報提供の必要性は異なるため	治療計画の段階から 承認薬での治療法が無くなったとき 患者から求められたら
知る権利である。	治療計画の段階から 承認薬での治療法が無くなったとき 患者から求められたら
ケースバイケース。標準治療が確立しているか否かで対応が変わります。	治療計画の段階から 承認薬での治療法が無くなったとき 患者から求められたら
バイオマーカーが計測できる場合、結果により最初から試験アームが有望な可能性があるから。それ以外は承認薬での治療法がなくなってからが良いと思う。	治療計画の段階から 承認薬での治療法が無くなったとき
実臨床で事前有効確率が低い場合には優れたデザインを持つ臨床試験とも変わりがなくともあるから	治療計画の段階から 承認薬での治療法が無くなったとき
患者さんがアクセスできる治療については、適切に伝えるべき	治療計画の段階から 承認薬での治療法が無くなったとき
がん化学療法の適格基準・除外基準はとても厳しく、患者さんが参加を希望しても登録できないことが多いので。	治療計画の段階から 承認薬での治療法が無くなったとき
治療の選択肢のひとつ。目の前の患者だけでなく将来の患者の治療も担う責任があると考えているから	治療計画の段階から 患者から求められたら
手持ちのすべての情報を提供すべきと思うから。	治療計画の段階から 患者から求められたら
あらゆるチャンスの情報を提供する	治療計画の段階から
承認薬治療をし尽くした患者さんは状態が悪く、試験参加が難しいことが多い。また治験薬が無効の場合見放すことになるため	治療計画の段階から
情報として知るべきであると考えため	治療計画の段階から
必要なら提示すべき	治療計画の段階から
情報開示	治療計画の段階から
がんは難治性であり、初回治療から治験のオプションを提示すべき	治療計画の段階から
選択肢自体は、最初に提案しておいても良い	治療計画の段階から
トータルで医療を考えるため	治療計画の段階から
選択肢として必要だから	治療計画の段階から
医療発展と選択肢の提示	治療計画の段階から
患者さんの意思決定支援の重要な項目の一つであるから。	治療計画の段階から
治療法のオプションの一つとして提示すべき。	治療計画の段階から
主治医以外から、早期から多職種による治療が必要	治療計画の段階から

治療の適応によって提供できる治験の情報が異なるのでそれに合わせる必要があるから。	治療計画の段階から
治療ラインに組み込んで治療を考えやすい	治療計画の段階から
過度な期待を抱く人がいる	治療計画の段階から
可能な治療法の選択肢を提示する義務があると感じている。	治療計画の段階から
がん治療は診断当初から始まっており、患者さんに、治療に対する選択と熟考に必要な時間と余裕を与えるため。	治療計画の段階から
参加できそうな臨床試験(治験)は治療の選択肢の一つとなるから	治療計画の段階から
最善の治療をスムーズな形で提供できる可能性があるため	治療計画の段階から
自分が把握してる情報に合致するならタイミングは関係ない	治療計画の段階から
必須	治療計画の段階から
初回治療のみが臨床試験・治験の参加基準である場合があるから	治療計画の段階から
治療選択の一つとして知っておくべき	治療計画の段階から
ガイドラインで推奨のない治療に関して臨床試験が計画されていれば当然のこと	治療計画の段階から
様々な相の臨床試験があるため	治療計画の段階から
治験は適応条件が様々あるし、内容もほとんどまだ何もわかっていないものから、すでに効果がある程度わかっているもの、その目的も様々なので、早期の段階から、治療法のひとつと考えられるものもあるし、患者さんの希望を早期に確認する方がタイミングを逃さないから。	治療計画の段階から
治験も重要な治療オプション、かつ社会貢献でもある。	治療計画の段階から
患者さんの選択肢が増えるから	治療計画の段階から
治療の選択肢として提示できた方がよいため。	治療計画の段階から
自分だったら、そうしてほしいから	治療計画の段階から
不適切な民間療法を選択しないため	治療計画の段階から
治療の全体像を知っておきたいと考えるから	治療計画の段階から
同じ	治療計画の段階から
すべての臨床試験を把握するのは難しいため	患者から求められたら
常に新薬のすべての治験情報を提供する事は困難だし、患者さんには取捨選択することは困難と思う	患者から求められたら
患者の意思を尊重する	患者から求められたら
ケースバイケースだから	わからない
状況が多様なため	わからない
がんの種類によって異なると思います。また、治験にも色々な相があるので一概にはいえません。	わからない
ここの病態によってタイミングは異なるから。	わからない
正確な情報が伝わるかどうか懸念する	わからない
患者さんの理解度、利便性、経済的負担(通院など)、効果、副作用、保険適用治療との優先度は様々で、必ずしも患者さんの利益に直結するとは限らないので	わからない