

令和元年6月13日現在

機関番号：82606

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16H05218

研究課題名(和文) ダイバーシティ推進に資するがんスティグマの評価法と教育プログラム開発

研究課題名(英文) Development and evaluation of education programs that reduce cancer stigma

研究代表者

高橋 都 (Takahashi, Miyako)

国立研究開発法人国立がん研究センター・がん対策情報センター・部長

研究者番号：20322042

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 13,700,000円

研究成果の概要(和文)：医療の進歩にもかかわらず、がんにはいまだに「死に直結する病い」というイメージがあり、好ましくない特性(スティグマ)を有する。本研究では、がん患者の友人、パートナー、がん予防教育を担う行政事業協力型保健ボランティアを対象として、がんスティグマの軽減に向けたプログラム・ツールと評価指標の開発を行った。1.がんに罹患した友人とのコミュニケーションを改善するウェブ介入プログラムおよびその効果指標としての3種の尺度の開発、2.市民向けのがん予防教育を担う行政事業協力型保健ボランティア向け教育プログラムの開発の2点は予定どおり完遂した。パートナー向けガイドブックは完成に至らなかった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

がんに罹患した友人とのコミュニケーション改善を目的としたウェブ介入プログラムは、今後、本プロジェクトで作成した3種の評価尺度を用いて効果を検証する予定である。効果が認められれば、インターネット上で公開するe-Health ツールとして、広く一般市民の間で活用が期待される。行政協力型保健ボランティア向けの教育プログラムでは、専門家による健康教育に加えてがん体験者の講話を加えることのがんスティグマ軽減効果が示唆された。今後の行政協力型保健ボランティア育成プログラムへの反映が期待される。また予備的結果ではあるが、カップルのコミュニケーション改善ガイドブック作成に向けた留意点に関する示唆を得た。

研究成果の概要(英文)：Despite improvements in clinical diagnosis and treatments, the image of cancer is still associated with death and stigma. The purpose of this project is to develop and evaluate various education programs that aim to reduce the participants' cancer-related stigma. We developed two education programs; i) a web-based education program to improve communication between cancer survivors and their friends, ii) a cancer education program for community health volunteers who are in charge of cancer prevention activities. We also developed psychometric scales that measure cancer stereotypes, cancer knowledge, and communication with cancer survivors.

研究分野：がんサバイバーシップ研究

キーワード：がん スティグマ コミュニケーション 教育プログラム 評価尺度

1. 研究開始当初の背景

医療の進歩により、がんは今や「病気をもちながら社会生活を送る」慢性疾患となりつつある。しかし、がんにはいまだ「死に直結する病い」というイメージがあるため、好ましくない特性(スティグマ)として偏見や差別の対象となったり、社会的困難に結びついたりする実情がある。このようながんに対するスティグマは、本人と周囲の人々のコミュニケーションの阻害要因にもなる。

2. 研究の目的

がん患者の友人、パートナー、および、がん予防教育を担う行政事業協力型保健ボランティアを対象として、がんに関するスティグマの軽減に向けて以下の3点を目的とする。

対人コミュニケーションにおけるがんスティグマ軽減に向けたウェブ介入プログラム(一般市民とがんに罹患した友人とのコミュニケーションに着目)およびその効果指標を開発する。がん患者とパートナーのコミュニケーションの改善に資するガイドブックを作成する。市民向けのがん予防教育を担う行政事業協力型保健ボランティア向け教育プログラムにおいて、体験者の語りを加えることが受講者のがんイメージ等に及ぼす効果を評価する。

3. 研究の方法

がんスティグマ軽減に向けたウェブ介入プログラムの開発:

- ・ 効果指標を同定することを目的とした文献のシステマティックレビュー
- ・ コミュニケーション改善のために必要な情報に関するウェブアンケート調査(患者対象と一般市民対象の2種)
- ・ プログラム開発に向けたロジックモデルの作成
- ・ 効果指標である3種の尺度の作成および信頼性妥当性の検討

がん患者とパートナーのコミュニケーションの改善に資するガイドブックの作成:

- ・ 患者を対象とした半構造化面接と内容分析を実施。面接では、がん罹患後に感じた関係性の変化、治療や生活に関する重要な問題についての話し合いのあり方、コミュニケーションにおける困難と工夫、コミュニケーションに関する支援ニーズについて質問し、内容分析を実施した。

行政事業協力型保健ボランティア向け教育プログラムの開発

- ・ 保健師等行政担当者3市4名、保健ボランティア3市15名、がん体験者による普及啓発プログラム提供者3団体3名を対象としたインタビュー調査を実施した。現時点で実施しているがんについての普及啓発事業等についてたずね、録音し逐語録作成後に、テキストデータの内容分析を行った。
- ・ がん体験者による講話を主体としたがん教育プログラムを実施し、プログラムの前後で配票留置き法による自記式質問紙調査を実施。A市を介入群、B市を統制群とし、統制群では、従来の保健事業で行われていた行政保健師等による健康教育を実施した。これに加え、介入群では、がん患者による講話を実施した。属性、がんスティグマ尺度日本語版(J-CASS)25項目、がん予防知識14項目等についてたずね、対象者のJ-CASS得点等を群別に前後比較し評価した。

4. 研究成果

がんスティグマ軽減に向けたウェブ介入プログラムの開発:

- 5つのデータベース(Pubmed, The Cochrane Library, PsycINFO, CINAHL, 医中誌)を用いてシステマティックレビューを行った結果、対人コミュニケーションにおけるがんに関連するスティグマ尺度および一般市民とがん患者とのコミュニケーションに関連する尺度は同定されなかった。がんに関する知識に関しては、1件同定されたものの使用制限付であったため、本研究での使用は適さないと判断した。
- 過去5年以内にごんと診断された再発・転移のないがん経験者484名を対象として(平均年齢57歳;男性49%)、友人とのコミュニケーションおよび関係をよりよくするために友人に知っておいてもらいたい情報等を調べた結果、「早期発見・早期治療による治癒可能性の向上について」(40.7%)、「がん治療の種類について」(32.0%)、「がん治療中/がん治療後に社会生活を送るがん経験者について」(27.7%)等にニーズが高かった。
- がんに罹患経験のない一般市民1076名を対象として(平均年齢47歳;男性65%)、がんに罹患した友人とのコミュニケーションおよび関係をよりよくするために、自身に必要な情報等を調べた結果、「友人との今後の接し方」(29.8%)、「がん治療の種類」(26.8%)、「がん治療の副作用」(23.1%)、「がん患者が望む友人との関係性」(19.7%)等にニーズが高かった。また、これらの情報は、冊子・パンフレット(49.2%)、インターネット(文章と画像)(42.8%)等での提供が望まれた。
- ウェブ介入プログラムの構成要素および実行可能性を検討するために、上記ii, iiiの結果およびスティグマ・対人コミュニケーション領域等の心理学理論を応用し、ロジック

モデルを作成。5名の専門家に外部評価を依頼し、評価内容をもとにロジックモデルを改訂した。そして、その改訂ロジックモデルを基に、ウェブ介入プログラムのコンテンツを開発し、再度5名の専門家から外部評価を依頼した。概ね良好な評価であり、コンテンツの内容妥当性が担保された。今後の介入研究につながる結果が得られた。

- v. 本プログラムの効果指標として3種の尺度(がんステレオタイプに関する尺度、がんおよびがん経験者に関する知識尺度、がんに関与した人とのコミュニケーションに関する尺度)を作成。がんステレオタイプに関する尺度は、項目反応理論(段階反応理論モデル)、がんおよびがん経験者に関する知識尺度は、項目反応理論(2パラメーターモデル)、コミュニケーションに関する尺度は、古典的テスト理論を用いて、それぞれの信頼性・妥当性の検討を行った。いずれの尺度も、信頼性・妥当性が一定程度確保され、本介入プログラムの効果指標としての使用が期待される結果であった。

がん患者とパートナーのコミュニケーションの改善に資するガイドブックの作成：

がん種、ステージで層別化して、がん患者20例を目標症例数としたが、本研究の助成期間に研究協力が得られたのは3名(血液がん男性、血液がん女性、卵巣がん女性)であった。研究対象数が少ないため予備的な結果であり、今後症例数を蓄積して検証を行う必要がある。

パートナーとのコミュニケーションに配慮した患者支援の留意点として、インタビューから以下が挙げられた。

- ・ 患者・パートナーの双方にとって、「生死にかかわる話題」「将来、がんが悪化する可能性」「性に関する話題」について回避する傾向の可能性があり、お互いの気持ちを明るく保つために有益に働いている可能性がある一方で、懸念事項を話していない可能性もあり、支援者は、この領域に関する話し合いのニーズに注意を払う必要があること。
- ・ 患者に対して、パートナーに対する配慮の伝え方、自身の支援ニーズと配慮のバランスのとり方、などに関する支援を策定することが有益な可能性があること。
- ・ 患者にとって好ましいパートナーの行動例、パートナー自身へのソーシャルサポートの推奨などがあげられ、家族支援に活かせる可能性があること。
- ・ 患者・家族のコミュニケーション支援に役立つ資源として、病室から離れて過ごすこと、他の患者家族と交流できる場所の確保、アピアランス・センターなど外見に関する相談先、入院中の面会時間の確保・延長、WIFIなど電子的コミュニケーションがあげられた。

行政事業協力型保健ボランティア向け教育プログラムの開発

- ・ 逐語録を意味内容のかたまりごとにコード化したところ、1183テキストからなる19コードが生成された。さらにそれらを抽象化し、5サブカテゴリ(『情報の提供に関すること』『受診を勧めること』『患者にかかわること』『ボランティア等の活動』『患者会の活動・取り組み』)に分類された。

表1 がんについての普及啓発事業等の内容分析結果

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	テキスト数
普及啓発にかかわること	情報の提供に関すること	講座・講習会・講演等の開催	47
		イベント開催などの各種情報発信	50
		啓発のための情報発信の工夫	138
		学校教育を含めたがん教育の状況	78
		企業・経済界の動きや取り組み	42
		保健師の活動など行政の状況	48
		メディアの状況	10
		健康全般に関すること	31
		がんの知識やイメージ	71
		無知・無関心などによる停滞	66
受診勧奨にかかわること	受診を勧めることに関すること	検診率向上の取り組み	112
		受診に関する不便や偏り、誤解	49
		ボランティア等の活動	43
患者にかかわること	患者会の活動・取り組み	ボランティアなどの活動	110
		患者との関係、相談など	85
		患者会の活動、取り組み	84
		ペイシェントサロンの活動	34
		患者の状況	58
		患者をより尊厳を保持すること	27

- ・ 『ボランティア等の活動』『患者会の活動・取り組み』『患者の状況』予備的からなる3カテゴリ(「普及啓発にかかわること」「受診勧奨にかかわること」「患者にかかわること」)が抽出された(表1)。「普及啓発にかかわること」は、その内容が多岐にわたる。また、「受診勧奨にかかわること」は、がん検診受診やボランティア活動といった行動に働きかける要素が見られる。一方、「患者にかかわること」では、がん患者や患者会の活動にたいする認知の向上といった、人の意識にかかわる要素がみられる。このことから、大人のがん教育では、がん予防とともに患者にかかわることを連動させた普及啓発を意図したプログラムが求められている可能性が示された。

- ・ がんスティグマ得点について、介入群と統制群のそれぞれにおけるプログラム前後比較結果を表2に示す。介入群におけるがんスティグマ得点は、介入群では事前調査で 2.6 ± 0.46 点、事後調査で 2.4 ± 0.55 点で、統計的に有意な変化が認められた($p < 0.001$)。一方、統制群では、事前調査で 2.8 ± 0.51 点、事後調査で 2.7 ± 0.51 点であり、有意な変化は認められなかった。さらに、下位項目ごとに検討したところ、介入群では、有意な変化が認められた全10項目でがんスティグマ得点の減少がみられた。

一方、統制群では、有意な変化が認められた全6項目のうち、「18. がんの人とは距離を置いてしまう」(事前調査 $1.8 \pm 1.11 \rightarrow$ 事後調査 2.2 ± 1.03)、「22. 政府はより多くの資金をがんの人の支援や治療に費やすべきだと思う」(事前調査 $3.2 \pm 1.29 \rightarrow$ 事後調査 3.7 ± 1.28)の2項目においてがんスティグマ得点の増加が認められた。このことから、プログラムががんスティグマ軽減に資する可能性が示唆された。

表2 がんスティグマ得点の変化

	介入群 (N=61)					統制群 (N=46)				
	Pre-test		Post-test		P-value	Pre-test		Post-test		P-value
	mean	SD	mean	SD		mean	SD	mean	SD	
がんスティグマ得点	2.6	0.46	2.4	0.55	0.000	2.8	0.51	2.7	0.51	0.072
1. がんになったら「ふつう」にはもう戻れない	2.5	1.15	2.0	1.17	0.001	2.6	1.41	2.6	1.31	0.847
2. がんになるということは、死に向き合うための心の準備をしなくてはならないということだ	3.5	1.23	2.9	1.39	0.001	3.7	1.59	3.3	1.56	0.132
3. がんになるのはその人の責任だ	2.4	1.17	1.8	0.96	0.000	3.0	1.31	2.5	1.13	0.009
4. たいていの場合、がんはその人のキャリアを台無しにする	3.0	1.07	2.4	1.23	0.000	3.4	1.39	2.8	1.23	0.035
5. がんの人は自分の病気に責任がある	3.0	1.24	2.2	1.20	0.000	3.3	1.33	3.0	1.16	0.166
6. たいていの場合、がんはその人の親密な人間関係を台無しにする	2.5	1.32	2.0	0.91	0.001	2.8	1.35	2.6	1.29	0.386
7. がんはその人の人生を台無しにする	2.8	1.32	2.2	1.22	0.000	3.1	1.46	2.6	1.26	0.026
8. がんの人は自分の病気に責任を持つべきだ	3.0	1.24	2.4	1.20	0.000	3.4	1.36	2.7	1.15	0.000
9. がんになるのは、その人のせいだ	2.2	0.90	1.9	0.96	0.015	2.7	1.23	2.6	1.13	0.743
10. がんの人と一緒に働くこともつづける	3.2	0.99	3.0	0.88	0.052	3.3	1.44	3.0	1.15	0.155
11. がんの人と一緒にいても気楽でいられる	3.4	1.13	3.3	0.96	0.704	3.3	1.08	3.2	1.25	0.569
12. がんの人はできるだけ避けてしまう	1.7	0.87	1.8	0.81	0.439	2.2	1.44	2.0	0.95	0.249
13. がんの人には怒りを感じてしまう	1.3	0.73	1.5	0.79	0.124	1.9	1.31	2.0	1.10	0.667
14. がんの人と一緒にいることに難しさを感じる	2.5	1.23	2.4	1.04	0.557	2.3	1.14	2.1	1.07	0.276
15. がんの人と話をするのに難しさを感じる	2.5	1.09	2.6	0.97	0.621	2.3	1.24	2.3	1.03	0.789
16. がんの人にはイライラしてしまう	1.6	0.85	1.7	0.82	0.185	1.9	1.06	2.0	1.07	0.596
17. がんの人とがんについて話すことに戸惑いを感じる	2.5	1.13	2.5	0.98	0.799	2.7	1.17	2.6	1.20	0.767
18. がんの人とは距離を置いてしまう	1.9	0.96	2.0	0.89	0.142	1.8	1.11	2.2	1.03	0.009
19. もし同僚ががんだったら避けてしまう	1.7	0.92	1.9	0.79	0.192	1.9	1.08	2.0	1.13	0.569
20. がんの人のローンを銀行が拒むことは許されることだと思う	2.2	1.18	2.1	0.98	0.350	2.1	1.06	2.4	1.10	0.145
21. がんの人のニーズにこたえることは最優先事項であるべきだと思う	3.7	1.28	3.5	1.26	0.445	3.9	1.27	4.0	1.13	0.617
22. 政府はより多くの資金をがんの人の支援や治療に費やすべきだと思う	3.2	1.04	3.3	1.11	0.572	3.2	1.29	3.7	1.28	0.006
23. がんの人に最善のケアを提供することは私たちの責任であると思う	3.1	1.15	3.3	1.16	0.165	3.6	1.31	3.8	0.89	0.102
24. がんを理由に銀行が住宅ローンを拒むことは許されてもいいと思う	2.3	1.01	2.3	1.21	0.711	2.7	1.33	2.7	0.97	0.767
25. 保険会社ががんになった人に対して保険内容を再審議することは許されることだと思う	2.8	1.15	2.4	1.13	0.045	3.1	1.27	3.1	1.00	1.000

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計11件)

- (1)高橋 都、働くがん患者への支援 - 政策の展開と今後の課題、緩和ケア、29(1)、16-20、2019年、査読無
- (2)高橋 都、外来で「がんサバイバー」を診るポイントは?、総合診療、28(9)、1265-1268、2018年、査読無
- (3)Yako-Suketomo H, Katanoda K, Kawamura Y, Katayama K, Yuasa M, Horinouchi H, Saito K. Children's Knowledge of Cancer Prevention and Perceptions of Cancer Patients: Comparison Before and After Cancer Education with the Presence of Visiting Lecturer -Guided Class. J Cancer Educ. 2018; (DOI 10.1007/s13187-018-1408-7) 査読有
- (4)助友裕子、がん教育におけるアクションリサーチの特徴の検討、日本健康教育学会誌、2019年、印刷中、査読有
- (5)助友裕子、ヘルスプロモーション活動におけるアクションリサーチを立ち上げる際の研究デザイン構築プロセス、日本健康教育学会誌、2019年、印刷中、査読有
- (6)上杉 剛、齊藤恭平、助友裕子、健康増進計画を推進する住民組織と行政の意向格差に関する事例研究: 質的分析に基づく推進体制の理想と現実の比較を通して、ヘルスプロモーション・リサーチ、10(1)、33-43、2017年、査読有
- (7)助友裕子、健康教育からヘルスプロモーション活動を促進する Learning Partner Model -がんの教育・普及啓発の事例 -、日本健康教育学会誌、26(1)、93-99、2018年、査読有
- (8)Aoyama Maho, Sakaguchi Yukihiro, Morita Tatsuya, Ogawa Asao, Fujisawa Daisuke, Kizawa Yoshiyuki, Tsuneto Satoru, Shima Yasuo, Miyashita Mitsunori. Factors associated with possible complicated grief and major depressive disorders. Psycho-Oncology. 2018. 27, 915-921; (DOI 10.1002/pon.4610) 査読有
- (9)Lim CT, Tadmor A, Fujisawa D, MacDonald JJ, Gallagher ER, Eusebio J, Jackson VA, Temel JS, Greer JA, Hagan T, Park ER. Qualitative Research in Palliative Care: Applications to Clinical Trials Work. J Palliat Med. 2017; (DOI 10.1089/jpm.2017.0061) 国際共著
- (10)藤澤大介、人生の意味に焦点を当てた精神療法、精神科、31(4)、290-294、2017年、査読無
- (11)土屋雅子、高橋 都、がんサバイバーシップ: 乳がん患者と周囲の人々とのコミュニケーションの問題、日本臨床、75、447-451、2017年、査読無

〔学会発表〕(計19件)

- (1)土屋雅子、木全明子、藤田理紗子、安達圭一郎、西村歌織、近藤奈美、項目反応理論による

がんステレオタイプ尺度の開発：がん罹患歴のない一般市民を対象にして、第31回日本サイコオンコロジー学会総会、2018年

(2)土屋雅子、安達圭一郎、木全明子、藤田理紗子、西村歌織、近藤奈美、がん罹患した友人とのコミュニケーションに関する情報ニーズと e-Health：一般市民の視点から、第31回日本サイコオンコロジー学会総会、2018年

(3)土屋雅子、安達圭一郎、木全明子、西村歌織、近藤奈美、がん患者に満足感を与える友人の反応とその後の関係性の変化、第31回日本サイコオンコロジー学会総会、2018年

(4)土屋雅子、サイコオンコロジーにおける e-Health、e-Health の発展と国外の取り組みについて、第31回日本サイコオンコロジー学会総会、2018年

(5)木全明子、土屋雅子、安達圭一郎、西村歌織、近藤奈美、がん患者が友人に病気開示をした際の反応に対する満足感と関連要因-ロジスティック回帰分析による検討-、第31回サイコオンコロジー学会総会、2018年

(6)木全明子、土屋雅子、安達圭一郎、西村歌織、近藤奈美、がん患者が友人に病気開示をした際の反応に対する満足感の影響要因-内容分析による検討-、第31回サイコオンコロジー学会総会、2018年

(7)木全明子、西村歌織、近藤奈美、安達圭一郎、藤田理紗子、土屋雅子、がんやがん治療に関する知識尺度の開発：項目反応理論による検討、第33回日本がん看護学会学術集会、2019年

(8)Tsuchiya M, Adachi K, Nishimura K, Idera N, Kimata A. Distress until cancer disclosure to friends and associated factors among cancer survivors: Part 1. Preliminary results to communication program development. 20th World Congress of Psycho-Oncology (Hong Kong) 2018年

(9)Adachi K, Tsuchiya M, Nishimura K, Idera N, Kimata A. Information for friends to improve communication after cancer disclosure: survivors' perspectives Part 2. Preliminary results to communication program development. 20th World Congress of Psycho-Oncology (Hong Kong) 2018年

(10)Takeuchi E, Miyawaki R, Fujisawa D, Yako-Suketomo H, Oka K, Takahashi M. Validation of the (CASS) among Japanese general population. 20th World Congress of Psycho-Oncology (Hong Kong) 2018年

(11)土屋雅子、がんスティグマ、帰属、病気開示された側の情動反応、認知的評価と援助行動、日本健康心理学会第30回記念大会発表論文集 (https://doi.org/10.11560/jahpp.30.0_72)、2017年

(12)助友裕子、がん教育の現状と課題 -ヘルスプロモーションの立場から-、第46回新潟県学校保健学会特別講演(招待講演)、2017年

(13)助友裕子、健康教育からヘルスプロモーション活動を促進する。Learning Partner Model -がんの教育・普及啓発の事例-、第25回日本健康教育学会学術大会(招待講演)、2017年

(14)助友裕子、ヘルスプロモーション活動にみられるパートナーシップ形成プロセス -健康情報普及を通じたコミュニティの再生-、第25回日本健康教育学会学術大会(招待講演)、2017年

(15)助友裕子、片山佳代子、大浦麻絵、斉藤恭平、Learning Partner Model による健康情報普及の評価(第4報)普及プログラムの評価、第76回日本公衆衛生学会総会、2017年

(16)竹内恵美、藤澤大介、土屋雅子、助友裕子、片山佳代子、宮脇梨奈、深町花子、井寺奈美、吉田沙蘭、高橋都、がん関連スティグマに関する尺度の系統的レビュー、第30回日本サイコオンコロジー学会総会、2017年

(17)Yako-Suketomo H, Katayama K, Oura A, Saito K, Miyawaki R, Ohashi K. Diffusion of cancer prevention information through community health education programs using a learning partner model in Japan. International Cancer Education Conference (September 13-15, 2017) in Cleveland, Ohio, USA.

(18)Katayama K, Yako-Suketomo H, Yuasa M, Kawamura Y, Horinouchi H, Katanoda K, Saito K. Cancer education in Japan and its effects on the cancer knowledge and awareness of children's guardians. International Cancer Education Conference (September 13-15, 2017) in Cleveland, Ohio, USA.

(19)藤澤大介、藤森麻衣子、宮下光令、がんサバイバーが感じるスティグマの頻度と関連因子、第30回日本サイコオンコロジー学会総会、2017年

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：
出願年：
国内外の別：

取得状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名：藤澤 大介

ローマ字氏名：Daisuke Fujisawa

所属研究機関名：慶應義塾大学

部局名：医学部（信濃町）

職名：准教授

研究者番号（8桁）：30327639

研究分担者氏名：土屋 雅子

ローマ字氏名：Miyako Tsuchiya

所属研究機関名：国立研究開発法人国立がん研究センター

部局名：がん対策情報センター

職名：研究員

研究者番号（8桁）：30756416

研究分担者氏名：助友 裕子

ローマ字氏名：Hiroko Yako-Suketomo

所属研究機関名：日本女子体育大学

部局名：体育学部

職名：教授

研究者番号（8桁）：50459020

(2) 研究協力者 なし

研究協力者氏名：

ローマ字氏名：

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。