

厚生労働科学研究費補助金  
がん対策推進総合研究事業

がん診療連携拠点病院等における  
情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究  
(22EA1006)

令和5年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 若尾 文彦  
令和6年(2024)年 5月

## 目次

### I. 総括研究報告

0. がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究…………… 3  
国立がん研究センターがん対策情報センター本部  
若尾 文彦

### II. 分担研究報告

#### 1) 都道府県レベルのウェブサイト/情報提供の現状

1. 都道府県レベルにおけるがん診療に関する病院情報等を提供する Web サイトの現況…………… 7  
国立がん研究センターがん対策研究所<sup>1</sup>  
国立がん研究センターがん対策情報センター本部<sup>2</sup>  
西迫 宗大<sup>1</sup>、瀬崎彩也子<sup>1</sup>、若尾 文彦<sup>2</sup>
2. 各都道府県で発信されているがん医療機関情報の調査および情報提供 HP 運用者への  
ヒアリング調査…………… 13  
国立がん研究センターがん対策情報センター本部<sup>1</sup>  
国立がん研究センターがん対策研究所<sup>2</sup>  
若尾文彦<sup>1</sup>、八巻知香子<sup>2</sup>、石井太祐<sup>2</sup>、高橋ユカ<sup>2</sup>、高橋朋子<sup>2</sup>、西迫宗大<sup>2</sup>、瀬崎彩也子<sup>2</sup>

#### 2) がん患者、および相談に応じる医療職が必要とする情報の同定

1. 患者・家族・市民ががん治療病院選択にあたって求める情報に関する調査研究…………… 22  
国立がん研究センターがん対策研究所  
八巻 知香子、齋藤 弓子
2. がん患者・家族等の病院選択における情報・相談支援ニーズの分析…………… 30  
国立がん研究センターがん対策研究所  
櫻井雅代、志賀久美子、宮本紗代、小郷祐子、山田裕里恵、八巻知香子
3. 診療所医師が紹介先を探す際に参照する情報…………… 37  
国立がん研究センターがん対策研究所  
石井太祐、高橋ユカ
4. “病院選び あんしんガイド”の作成…………… 39  
国立がん研究センターがん対策情報センター本部<sup>1</sup>  
国立がん研究センターがん対策研究所<sup>2</sup>  
若尾文彦<sup>1</sup>、八巻知香子<sup>2</sup>、櫻井雅代<sup>2</sup>、高橋朋子<sup>2</sup>
- 資料. “病院選び あんしんガイド”…………… 45

### III. 研究成果の刊行に関する一覧表…………… 62

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
（総括研究報告書）

がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究  
（22EA1006）

研究代表者 若尾文彦 国立がん研究センターがん対策情報センター（副本部長）

研究要旨

患者が適切な情報をもとに病院を選択できることは、患者の受療満足度や医療の質を高めることにもつながると考えられている。どのような情報を、どれだけ、どのようなタイミングで提供することが患者・家族のニーズに合うのかについて、初年度に引き続き調査を実施した。

2年目として、各都道府県で発信されている医療機関情報の実態調査、患者視点の調査、院内がん登録を用いた情報提供に関する診療所のニーズ調査、患者・家族が納得して医療機関を選択する方法についての情報資料の作成を実施した。

各都道府県で発信されている医療機関情報は都道府県の診療連携協議会が運営するサイトが多く、都道府県内病院の院内がん登録データを掲載しているサイトは少数だった。またヒアリングからは、都道府県によって運営主体、情報の内容や見せ方が様々であり、情報提供を行う際の手引きやモックアップサイト作成の必要性が示唆された。

患者視点の調査からは、治療病院の選択にあたって迷った人は2割程度、何らかの情報を参考にした人も半数であり、すべての人が情報を求めているとは限らなかったものの、治療数や治療成績、医師の業績を参考にした人も多かった。国立がん研究センターがん情報サービスサポートセンターに寄せられた相談内容からは、医療機関の紹介を希望する相談者は様々な情報ニーズや不安を持ち、それらに対処するための情報や支援を求めていることが明らかになった。

診療所のニーズ調査からは、紹介先施設を検索するにあたって簡便に確認可能なシステムと、まず確認する情報としてがん種別診療件数といった簡潔な診療実績情報が好まれる傾向がみられた。また、かかりつけ医は慢性腎臓病や心不全などの基礎疾患を有する患者を診療していることが多いと予想され、基礎疾患を有するがん患者に対する診療体制についての情報提供も必要と考えられた。

医療機関を選択する方法についての情報資料の作成では、がんの疑いがあるまたはがんと診断された方が治療病院を選ぶ際の視点を明らかにし、「病院を選ぶ際のポイント」と「実際の病院の探し方」を紹介するガイドを作成した。

今後は、本年度の調査より得られた都道府県レベルでがん種別に横断的に必要最低限の情報としての「がんの診療状況」を施設横断的に提示するとともに、より具体的な診療実績が確認したい場合には、施設を絞り込んだうえで、院内がん登録データを提示する機能について、提示方法を整理し、検討を進めていくとともに、院内がん登録データを提示するシステムの試験導入を進め、検証をすることを検討している。

研究分担者氏名・所属機関名・職名

丹野弘晃 十和田市立中央病院  
事業管理者

酒井リカ 神奈川県立がんセンター  
病院長

増田昌人 琉球大学病院 がんセンター  
特命准教授

山下夏美 四国がんセンター 臨床研究センター  
臨床疫学研究室医師

池山晴人 大阪国際がんセンター がん相談支援  
センター がん相談支援センター技師長

高山智子 国立がん研究センターがん対策研究所  
がん情報提供部 部長

八巻知香子 国立がん研究センターがん対策研究  
所 がん情報提供部 室長

石井太祐 国立がん研究センターがん対策研究所  
がん登録センター 研究員

A. 研究目的

がん対策推進基本計画、がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（以下、整備指針）に沿って整備されたがん診療連携拠点病院・地域がん診療病院（以下、拠点病院等）の整備が進み、か

つ、整備指針により、提供可能な診療内容などの医療情報や支援内容等について、ホームページ等でわかりやすく提供することが求められている。自身の生活環境や価値観に沿った病院選択をしたという患者のニーズに応えるためには、病院選択に資する情報項目・形式を策定し、公開していくことが求められている。

初年度に実施した、収集公開されているがん診療連携拠点病院の情報整理からは、“がん情報”冊子が多くの都道府県で作成され、定期的に更新されていること、また、がん診療連携拠点病院やがん相談支援センター、患者会・患者サロンの情報がほぼ全ての都道府県の冊子に記載されていることを明らかにした。また、がん情報サービスサポートセンターに寄せられる相談内容の分析からは、「シンプルな病院紹介の希望（41件）」がもっとも多かったが、「複数の病院候補を選ぶ際の選択基準」「病院選びのポイント」など、どのような基準で選択することが望ましいのかという、病院選択の考え方についての相談も多かった。

本年度は初年度の結果も踏まえ、1) 現状の医療機関、都道府県および国レベルのウェブサイトにおいて、収集・公開されている情報・手法について明らかにすること、2) がん診療を受けるにあたって、がん患者、および相談に応じる医療職が必要とする情報を同定すること、3) 上記を踏まえた必要項目の選定と、情報の収集方法を検討し、モデルページを作成することを目的とする。2年次は1、2および来年度実施予定の3を予備的に実施した。

## B. 研究方法

1) 現状の医療機関、都道府県および国レベルのウェブサイトにおいて、収集・公開されている情報・手法の整理

①都道府県レベルにおけるがん診療に関する病院情報等を提供するWebサイトの現況調査

Web上に掲出されている都道府県がん診療連携協議会や都道府県がん診療連携拠点病院、都道府県庁のサイトについて、運営元や掲出内容などを横断的に確認した。

②各都道府県で発信されているがん医療機関情報の調査および情報提供HP運用者へのヒアリング調査

都道府県内のがん拠点病院等の情報提供サイトの現況および各都道府県で発信されている医療機関情報の調査および情報提供HP運用管理者へのヒアリング調査を実施した。

2) がん患者・家族、および相談に応じる医療職が必要とする情報の同定

①患者・家族・市民ががん治療病院選択にあたって

求める情報に関する調査研究

ウェブ調査会社のパネル登録者856名にウェブアンケートを行った。アンケートは自分または家族ががんに罹患した経験がある場合には、その経験について、ない場合には「もし、がんと言われた場合」を想定して回答を依頼した。

②がん患者・家族等の病院選択における情報・相談支援ニーズの分析

2021年1月から12月の間にサポートセンターに寄せられた電話相談記録3164件を後ろ向きに調査、分析した。全相談対応記録のうち、23項目の相談内容分類において「医療機関の紹介」が選択された相談記録を抽出した。

③診療所医師が紹介先を探す際に参照する情報

日本医師会の協力を得て、2023年9月27日から2024年1月31日までの約4カ月間実施した。対象者は日本医師会会員で各診療所ないしは病院を代表した1名とし、対象者は全体で約72,000名と想定した。各対象者には任意で無記名のWebアンケートに協力いただいた。

④“病院選び あんしんガイド”の作成

作成は、1) 情報収集・2) 執筆・3) 査読の3手順で実施した。1) 情報収集：「病院を選ぶ際のポイント」と「実際の病院の探し方」を紹介する内容について、社会福祉士1名へのインタビュー、情報収集をおこなった。2) 執筆：がん相談支援業務に関わる看護師2名が執筆した。その後、研究班の委員に、追加するべき内容や現状に即していない内容がないかなどを確認した。3) 査読：患者・家族4名、専門家査読として医師2名・がん相談支援業務に従事する社会福祉士2名に査読を依頼した。

(倫理面への配慮)

人を対象とする生命・医学系研究倫理指針に則り実施する。アンケート調査については国立がん研究センター研究倫理審査委員会にて受審中である。匿名情報のみを扱った調査については、国立がん研究センター研究倫理審査委員会にて、同指針に該当しないため付議不要であることの通知を受けた。

## C. 研究結果

1) 都道府県単位で、収集・公開されているがん診療連携拠点病院の情報の整理

①都道府県レベルにおけるがん診療に関する病院情報等を提供するWebサイトの現況調査

都道府県レベルにおけるがん診療に関する病院情報等の提供は、全国のおおよそ9割の都道府県拠点病院において自施設の院内がん登録のデータを開示していた。しかし、他施設とのデータ共有や連

携ができていない都道府県は現状では少なく、また、その情報を都道府県がん診療連携協議会・都道府県がん診療連携拠点病院・都道府県庁のどこの施設で扱うのかも様々であった。

②各都道府県で発信されているがん医療機関情報の調査および情報提供HP運用者へのヒアリング調査

5都道府県における情報提供HP調査の結果、運営主体や公開する情報、病院選択のための情報の見せ方などはバリエーションが様々であり、ヒアリングから情報提供の際の手引きや、フォーマットとなるモックアップの作成が求められていることなどが意見として挙げられた。

2) がん患者・家族、および相談に応じる医療職が必要とする情報の同定

①患者・家族・市民ががん治療病院選択にあたって求める情報に関する調査研究

治療病院の選択にあたって迷った人は2割程度、何らかの情報を参考にした人も半数であり、すべての人が情報を求めているとは限らなかったものの、治療数や治療成績、医師の業績を参考にした人も多かった。がん治療病院の選択にあたって、治療病院の選択にあたって迷った人は、「自身のがん経験回答群」で24.9%、「家族のがん経験回答群」で21.5%で、これらの割合に医療機関の多い大都市圏と、医療機関の限られる非大都市圏で有意な差はなかった。

②がん患者・家族等の病院選択における情報・相談支援ニーズの分析

分析の結果、11のカテゴリが形成され、医療機関の紹介を希望する相談者は様々な情報ニーズや不安を持ち、それらに対処するための情報や支援を求めていることが明らかになった。現行のがん情報サービスにて容易に確認可能な既情報もある一方、患者・家族等が求める病院選択におけるQ&A等の新規情報作成・公開を検討する必要性が示唆された。

③診療所医師が紹介先を探す際に参照する情報

合計1,046件のアクセスがあり、219件の回答を得た。回答施設が他施設へ紹介するよくある理由として、「地域において中核的な機能を有する施設だから(61.2%)」が一番多く、次いで「提携している施設だから(13.7%)」であった。病院選択時に必要な情報としては「がん種別」「がん種別の担当診療科」「予約取得方法」「受診までに要する時間」に「必要」の回答が多かった(53.4~82.6%)。ステージ別の診療件数やがん種毎の治療内容別件数は「あれば便利」という評価が多かったが(55.7~65.8%)、ステージ別の診療件数を「不要」としたのは15.5%であったのに対し、治療内容別件数を

「不要」としたのは5.9%と少なかった。

④“病院選び あんしんガイド”の作成

執筆にあたり、まず情報収集した内容からガイドの構成を確定させた。本ガイドは、[I. はじめに][II. 病院を選ぶポイント][III. 病院の探し方][IV. よくあるQ&A][V. 病院を選んだあとは(病院のかかり方)]の5部構成にした。患者・家族および専門家査読からは、追加した方がよい内容として、高齢化の背景から一人暮らしの高齢者へのアドバイスを含めた方がよいということや「先進医療」の理解が不十分なまま先進医療ができる病院を選択しようとしている方に注意喚起できる内容が必要という意見が挙がり、修正を行った。

D. 考察

1) 現状の医療機関、都道府県および国レベルのウェブサイトにおいて、収集・公開されている情報・手法の整理

都道府県レベルのWebサイト現況調査からは、将来的ながん診療連携拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を進めていく必要性の観点からも、院内登録データをどのように活用し、かつ、病院情報提供サイト内でどのように見せていくかについて、必要な情報の抽出・示し方の統一化などの共通の枠組みが必要であると考えられた。

また、5都道府県の医療機関情報HP調査およびヒアリングからは、各都道府県に共通して、継続的なサイト更新を行うための体制や予算の確保、がん患者が適切な医療機関につながるための情報の見せ方に課題を抱えており、今回調査した都道府県以外の自治体でも同様の状況があることも推測された。調査結果を公表し各都道府県におけるサイト運営に参考となる情報提供を行うとともに、情報発信の際の目安となる、好事例を集めた情報提供サイトのモックアップ作成につなげたい。

2) がん患者・家族、および相談に応じる医療職が必要とする情報の同定

患者・家族・市民ががん治療病院選択にあたって求める情報に関する調査研究からは、一定数の患者はそれほど困らずにがん治療病院を選択できていることが推察された一方、「迷った」と回答した2割の患者がいること、参照した情報としては、治療数や治療成績、医師の業績が上位に挙がっていたことは、これらの情報が患者、家族にとってわかりやすく提示される必要があることが示唆される。病院選択に必要な要素について十分に知ったうえで、自分が優先したい事項に関する情報が得られる環境づくりが求められると考えられた。また、がん患者・家族等は病院情報を求めつつ不安の傾聴・共感を基盤とした心理社会的支援を必要とする者も少なく

ない現状が示唆され、がん相談支援センターなどで病院選びの相談もできることを公示し、相談員が活用できる病院選びに関する資料の整備も併せて必要であることが示唆された。

診療所医師が紹介先を探す際に参照する情報調査からは、当該がんの診療実績や患者から希望のあった施設を紹介する際に紹介先施設を検索するにあたっては、簡便に確認可能なWebシステムとまず確認する情報としてがん種別診療件数といった簡潔な診療実績情報が好まれる傾向がみられた。医師や医療従事者への情報提供は、大まかな情報で施設を絞り込んだうえで、治療内容別件数などのより詳細な情報を確認することも可能とすることが望ましいことが示唆された。

“病院選び あんしんガイド”の作成では、「病院を選ぶ際のポイント」と「実際の病院の探し方」で必要な一般的な内容は網羅できていると考えられた。また患者・専門家査読により、セカンドオピニオンなど様々な状況に応じた必要な情報を精査し追加することができた。今後、このガイドの配布やウェブサイトでの公開を進めながら、このガイドの対象であるがんと診断された直後の方に対し、記載内容や情報量が適切かどうか、病院選びが容易になったと考えられるか等を評価していくことが必要と考えられた。

### 3) 必要項目の選定と情報収集方法の検討、モデルページの作成

1) の検討に基づき、都道府県レベルでがん種ごとの対応状況を横断的に提示するサイトの必要性が示唆された。さらに、2) の調査結果より、がん診断によって、混乱している患者・家族や限られた診察時間内に詳細な探索などが困難なかかりつけ医にとって、まずは、各がん種に対する診療の状況を一覧でシンプルに示すことが、有用と考えられる。この情報は、がん診療連携拠点病院等の現況報告書の「がんの診療状況」の◎専門、○対応可、△他施設への紹介を提示する機能で十分であると考えられる。それに加え、患者、かかりつけ医とも、持病の状態として、腎疾患、心疾患を有する患者の受け入れの可否の情報も重要と考える。さらに、より具体的な診療実績情報として、院内がん登録の初回治療件数を詳細情報として、追加で表示する機能が有用と考える。

さらに、本研究班で作成した「病院を選ぶ際のポイント」と「実際の病院の探し方」の情報を広く周知するとともに、「がん相談支援センター」に相談できることを改めて周知することが重要であると感ずる。

また、都道府県内の横断的検索サイトを導入するための効率的な取り組み方法や阻害因子の同定のために、本来であれば、新規に構築する検索サイトを

をパイロットとして導入することが好ましいが、早期導入の実現のために、院内がん登録データを利用する「がんポータルサイトえひめ」のシステムの試験導入の実施について、複数の自治体・がん診療連携協議会に打診をしているところである。

### E. 結論

2年目として、現状の医療機関、都道府県および国レベルのウェブサイトにおいて、収集・公開されている情報・手法の整理、がん患者・家族、および相談に応じる医療職が必要とする情報の同定、および上記より得られた結果から必要項目の選定と情報の収集方法を検討、モデルページの作成準備を行った。

これらの結果から、病院情報そのものだけでなく、それぞれの状況において考慮すべき観点、病院情報の活用の仕方についても伝えていくことが必要であることが示唆された。今後は、倫理審査の手続きを経て、初年次に準備したアンケートを実施し、そこで明らかになる状況に応じた病院情報の内容と提示の仕方について、検討を進めていく。

### F. 健康危険情報

特になし

### G. 研究発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

#### 1. 論文発表

なし

#### 2. 学会発表

なし

### 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

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
（分担研究報告書）

都道府県レベルにおけるがん診療に関する病院情報等を提供するWebサイトの現況

研究協力者 西迫 宗大 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（特任研究員）  
研究協力者 瀬崎 彩也子 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（特任研究員）  
研究代表者 若尾 文彦 国立がん研究センターがん対策情報センター本部（副本部長）

研究要旨

本研究では、がんに関する病院選択に資する情報提供に必要な方策を考察する基礎的な資料を得るために、がん診療に関する病院情報等を提供するWebサイトの現況を都道府県レベルにおいて把握することを目的とした。Web上に掲出されている都道府県がん診療連携協議会や都道府県がん診療連携拠点病院、都道府県庁のサイトを横断的に確認した。

その結果、都道府県レベルにおけるがん診療に関する病院情報等の提供は、全国のおおよそ9割の都道府県拠点病院において自施設の院内がん登録のデータを開示していた。しかし、他施設とのデータ共有や連携ができていない都道府県は現状では少なく、また、その情報を都道府県がん診療連携協議会・都道府県がん診療連携拠点病院・都道府県庁のどこの施設で扱うのかも様々であった。将来的ながん診療連携拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を進めていく必要性の観点からも、院内登録データをどのように活用し、かつ、病院情報提供サイト内でどのように見せていくかについて、必要な情報の抽出・示し方の統一化などの共通の枠組みが必要であると考えられた。

A. 研究目的

がんを診断を受けた患者が、自身が治療を受ける医療施設を探す場面において、また、がんとの共生を目指す社会的な概念において、確実にかつ必要な情報及び正しい情報にアクセスできる環境を整備することが重要とされる。がん診療連携拠点病院等の新整備指針では、がん診療連携拠点病院等は、自施設で対応できるがんについて提供可能な診療内容を病院ホームページ等で広報することが求められ、さらに、都道府県がん診療連携協議会（以下協議会）は、都道府県内のがん診療に係る役割分担を整理・明確化し、広く周知することが求められている。また、第4期がん対策推進基本計画では、「国及び都道府県は、がん医療が高度化する中で、引き続き質の高いがん医療を提供するため、地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、持続可能ながん医療の提供に向け、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する。」とされている。

一方、現状では、都道府県内の診療提供状況に関する情報提供の状況は、都道府県ごとに大きく異なっている。そこで本研究では、将来的ながんに関する病院選択に資する情報提供に必要な方策を考察する基

礎的な資料として、都道府県レベルにおけるがん診療に関する病院情報等を提供するWebサイトの現況を把握することを目的とした。

B. 研究方法

都道府県レベルにおいてWeb上に掲出されている下記情報を横断的に確認した。

- ・協議会サイトの調査  
名称およびURLの取得・設置の有無・都道府県拠点病院等の一覧リストおよびサイトトップページへのリンク有無・サイトの掲載場所・掲載内容の調査
- ・都道府県庁サイトの調査  
名称およびURLの取得・設置の有無・都道府県拠点病院等の一覧リストおよびサイトトップページへのリンク有無
- ・都道府県拠点病院の調査  
名称およびURLの取得・設置の有無・自施設のがん登録データの開示・自施設のがん登録データの掲出方法
- ・都道府県レベルでの各病院のがん診療情報の横並びでの掲出

上記の確認は2023年8月から2023年10月に実施した。これらの情報取得後、

- 1). 協議会のWebサイトの状況
    - ・都道府県拠点病院等の一覧とリンクの有無
    - ・ホームページの設置場所
  - 2). 都道府県庁の Web サイトにおけるがん診療提供体制の情報
    - ・都道府県拠点病院等の一覧とリンクの有無
  - 3). 都道府県拠点病院における自施設のがん登録データの開示の有無および掲出方法
  - 4). 都道府県レベルでの医療施設ごとの横並び情報の掲出
- について、全体割合を算出し比較をおこなった。

(倫理面への配慮)

本研究は、個人情報を取り扱うことはない。したがって、個人情報保護上は特に問題は発生しないと考える。

### C. 研究結果

#### 1). 協議会のWebサイトの状況

都道府県下におけるがん診療連携拠点病院（以下拠点病院）等の掲載に関して、一覧リストとサイトトップページへのリンクが共にあった協議会のホームページは全体の45%であり、一覧リストあり・リンクなし、36%；一覧リスト・リンクなし、17%；ホームページの設置なし、2%であった。都道府県ごとの協議会のホームページは46の都道府県で作成されており、おおよそ半分（53%）が都道府県拠点病院内のホームページ内に設置されていた。対して都道府県庁での設置が24%、独自で運営・設置しているものが10サイト認められた（図1）。

#### 2). 都道府県庁のWebサイトにおけるがん診療提供体制の情報

都道府県庁のWebサイトにおいて、拠点病院の一覧およびリンク掲出がある場合は多く、全体の77%を占めた。同様に一覧表の掲示はあるが、リンクが設定されていないパターンは4県（8%）であり、一覧表およびリンクの設置がないパターンは7都県（15%）であった（図2）。

#### 3). 都道府県拠点病院における自施設のがん登録データの開示

全国51か所における都道府県拠点病院の自施設のがん登録データの掲示状況として、何らかの情報を掲示しているサイトが9割弱であり（図3）、そのうち、院内がん登録書式のPDFを閲覧できるようにしていたサイトは87%、表にまとめていたものは73%、さらにデータをグラフ化し掲示していたサイトは67%で

あった（図4）。

#### 4). 都道府県レベルでの病院情報の掲出

都道府県下におけるがん診療に関する医療施設ごとの横並び情報（部位別登録数等）を掲出していたのは17府県（36%）であった。掲出のあった17府県について、サイトの設置場所は、協議会と都道府県拠点病院でそれぞれ7府県であり、3県は都道府県庁サイトに設置されていた。掲出内容はほとんどが院内がん登録件数の比較であり、2県に関しては対応がん種が掲出されていた（図5）

### D. 考察

協議会のホームページは、ほぼすべての都道府県において作成・掲出がされているものの、その設置場所や拠点病院を含むがん診療の医療施設の案内は都道府県により様々であった。拠点病院等の一覧リストが存在したのは8割を超えていたが、そのうちの半数弱がリンクを設定していない状態であった。一方、都道府県庁のサイトでも40道府県（全体の85%）において、道府県下の拠点病院等の一覧リストが設置されていたが、逆に7つの都県では、都県庁サイトにがん診療に関する病院の情報が掲示されていなかった。ただし、協議会および都道府県庁の両サイトに拠点病院等の一覧が掲出確認できない都道府県は確認されなかった。がんに関する情報を集めたサイト内に掲出している例も一部見られた（ちばがんナビ、東京都がんポータルサイト、がんポータルさが等）。各都道府県レベルにおいて、都道府県拠点病院の情報提供の必要性に関して認知はあるものの、その提示の方法は統一化されていない現状であった。このことは、がん診療の実情の違いや都道府県庁と協議会との関係性などが反映している可能性が考えられた。情報開示の方法についても、必要な情報を画一的に掲示するためのホームページモデルの考案により、がん情報の均てん化が図れるものと考えられた。

全国のおおよそ9割の都道府県拠点病院において、自施設の院内がん登録のデータを開示していた。そのデータの掲出方法として、院内がん登録データを使用して表やグラフを作成し閲覧者に見やすい工夫をしている施設はおおよそ30施設程度で、全国の都道府県拠点病院の6割程度で行われていた。さらに都道府県レベルにおいて、これらの情報を活用し横並びに病院の情報を掲示してある都道府県は全国で4割弱であり、その設置場所の多くは、協議会もしくは都道府県拠点病院であった。県内における対応がん

種を示した情報を示した都道府県は少なく、2つのみで確認された。がん診療に関する情報を集約し、医療機関やがん患者等に対し、情報提供を行うことや院内がん登録を活用することにより、都道府県の実施するがん対策等に必要な情報を提供することの必要性は、第4期がん対策推進基本計画やがん診療連携都道府県拠点病院等の整備指針において示されている。多くの施設では自施設のデータを提示しているが、他施設とのデータの共有や連携はできておらず、その結果、患者や医療機関の比較が可能な状態にはなっていないと考えられた。

#### E. 結論

都道府県レベルにおけるがん診療に関する病院情報を提供は、自施設のデータを提示しているが、他施設とのデータの共有やその連携ができていない都道府県は現状では少なく、また、その情報を協議会・都道府県拠点病院・都道府県庁のどこの施設で扱うのかも様々であった。将来的な拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を進めていく必要性の観点からも、院内登録データをどのように活用し、かつ、病院情報提供サイト内でどのように見せていくかについて、必要な情報の抽出・示し方の統一化などの共通な枠組みが必要であると考えられた。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### G. 研究発表

1. 書籍発表
  2. 学会発表
- なし

#### 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

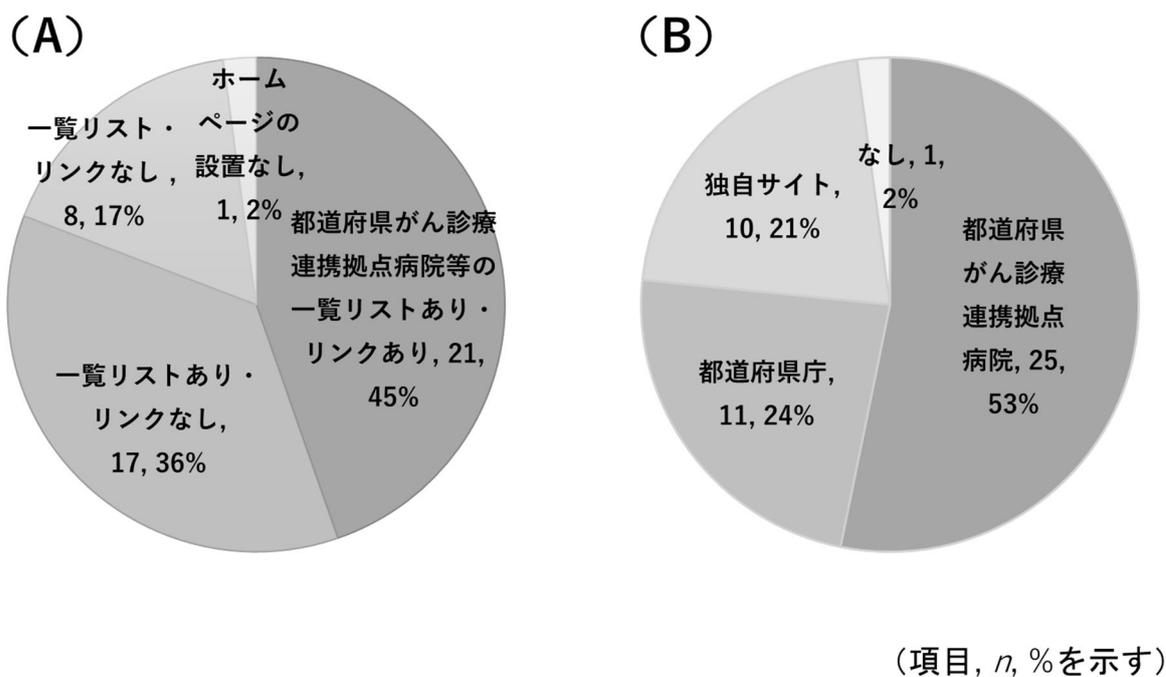


図1. がん診療連携協議会の Web サイトの状況 (N =47) : (A) 県内がん診療拠点病院の一覧とリンクの有無、(B) ホームページの設置場所

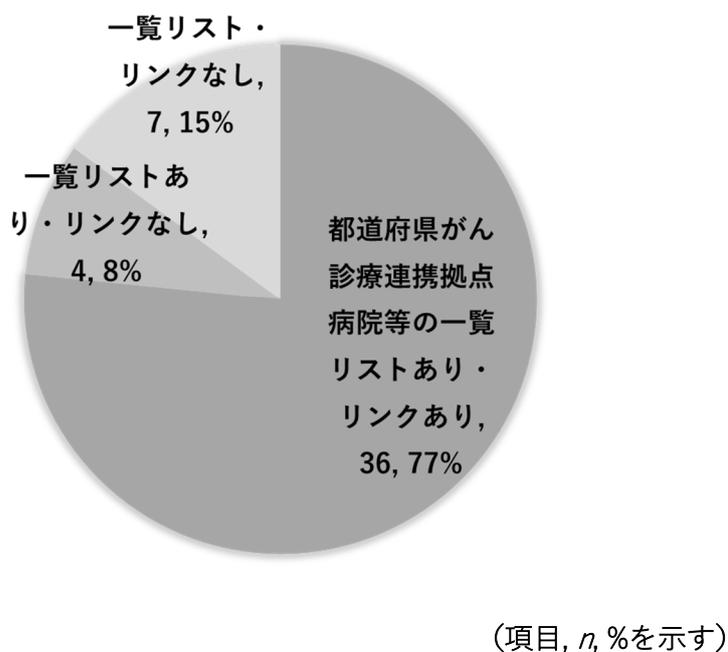


図2. 都道府県庁の Web サイトにおけるがん診療提供体制の情報： 県内がん診療拠点病院の一覧とリンクの有無 (N =47)

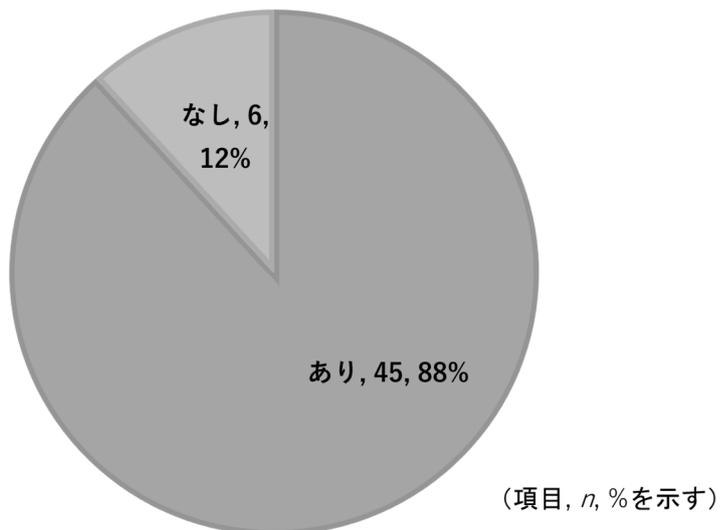
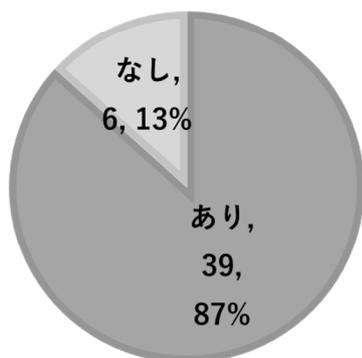


図3. 都道府県がん診療連携拠点病院における自施設のがん登録データの開示 (N = 51)

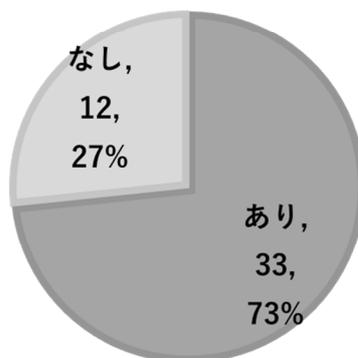
### 院内がん登録書式の掲出

(開示ありの45施設)



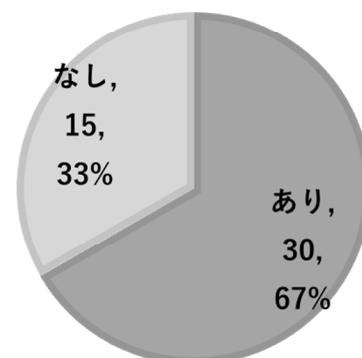
### 表での掲出

(開示ありの45施設)



### グラフでの掲出

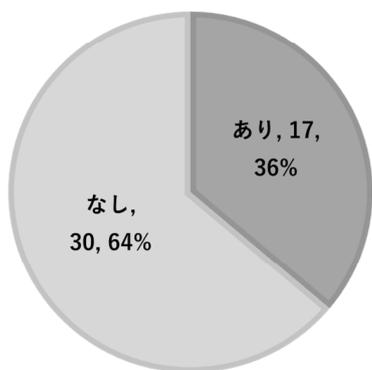
(開示ありの45施設)



(項目, n, %を示す)

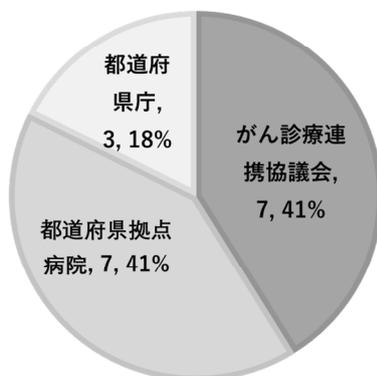
図4. 都道府県がん診療連携拠点病院における自施設がん登録データの掲出方法

### 一覧の掲出 (N = 47)



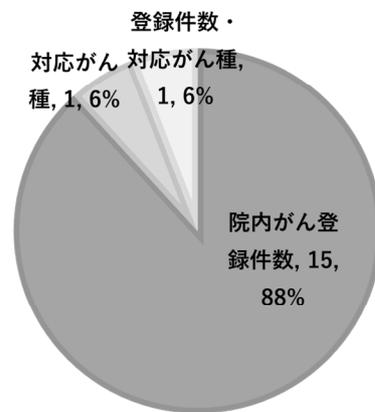
### 設置場所

(一覧ありの17施設)



### 掲出内容

(一覧ありの17施設)



(項目, n, %を示す)

図5. 県レベルでの病院情報の掲出 (N = 47)

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
（分担研究報告書）

各都道府県で発信されているがん医療機関情報の調査および情報提供HP運用者へのヒアリング調査

研究分担者	若尾 文彦	国立がん研究センターがん対策情報センター本部（副本部長）
研究分担者	八巻 知香子	国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（室長）
研究分担者	石井 太祐	国立がん研究センターがん対策研究所医療政策部（研究員）
研究分担者	高橋 ユカ	国立がん研究センターがん対策研究所がん登録センター（診療情報管理士）
研究分担者	高橋 朋子	国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（看護師）
研究協力者	西迫 宗大	国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（特任研究員）
研究協力者	瀬崎 彩也子	国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部（特任研究員）

研究要旨

現在、国内では各都道府県において独自にがん医療機関情報を発信している。今後のがん医療機関情報発信で求められる内容や手法を明らかにするため、5府県のがん医療機関情報の調査を行い、さらに5施設の情報発信担当者などに発信方法、発信にあたって工夫している点や現状の課題などについてヒアリングを行った。がん医療機関検索では、都道府県やがん診療連携協議会と連携して医療機関検索サイトを作る自治体や、現況報告書をもとに病院機能別や腫瘍別に検索システムを作成する自治体もあった。各自治体が抱える課題として、継続的にサイト更新を行うための体制・予算の確保や、がん種によっては治療実績が少ないものもあり、がん患者が適切な医療機関につながるための情報の見せ方について配慮が必要との声があった。ヒアリングでは、病院検索をするがん患者等のニーズは居住地域によっても異なることや、公表すべき情報のめやすが定められていることで情報作成・発信が容易になるなどの意見が得られた。今後、がん患者および医療職への調査結果と併せて、各都道府県が行う情報公開のガイドやHPモックアップなどの作成につなげる予定である。

A. 研究目的

令和5年度内閣府世論調査において、がんと診断された場合にがんの治療法や病院に関する情報についてどこから入手するか尋ねた結果、「がん情報サービス」を含むインターネット等から入手すると答えた割合（26.2+22.8%）は「新聞・雑誌・書籍」（9.0%）「テレビ・ラジオ」（4.3%）と答えた者の割合を大きく上回るなど、各世代においてインターネットによる情報の入手は一般的なものとして浸透しつつあり、病院探しにもインターネットが用いられることが多いことが想像される。

情報提供を行う側においても、インターネット上で適切な内容の情報提供を行うこと求められている。現在、都道府県や都道府県拠点病院等を中心にがん対策に関する情報提供がHPを通じて行われているが、掲載内容に関する全国的な共通規則はなく、どのような内容を掲示するかは個々の組織に委ねられており、治療・療養を受ける病院探しに有用な情報が掲載されているかについても不明である。

本調査は、医療機関選択にあたって患者や一般市民に求められている情報を適切に発信できる仕組み

づくりを行うための予備調査として、現在情報発信を担っている医療機関や都道府県レベルのウェブサイトにおいて公開されている情報の内容や、情報を収集あるいは提供する際、各自治体が抱えている課題があるかどうかを把握し、好事例を全国的に共有することを目的にヒアリングを実施した。

B. 研究方法

研究①医療機関情報サイトの調査

医療機関情報サイトの調査は2023年4～6月の期間中、以下5都道府県における主にがんの治療、療養、病院選択などに関する情報がまとめられているサイトを網羅的に探索した。

- 1) 青森県
- 2) 神奈川県
- 3) 大阪府
- 4) 愛媛県
- 5) 沖縄県

主な調査項目は以下の通りである。

- サイトの運営主体

- 病院選択に関する情報（病院の種別、相談支援センターなどの受診を支援する情報）
- 診療実績の掲載有無
- 掲載データソース
- がん種ごとの解説

## 研究②ヒアリング調査

ヒアリングは2023年5～6月の期間中、対面もしくはオンラインにて以下5施設のがん情報提供担当者および責任者、都道府県がん対策主管課を対象に実施した。

- 1) 十和田市立中央病院（がん診療連携協議会相談支援部会）
- 2) 神奈川県立がんセンター・神奈川県
- 3) 大阪国際がんセンター
- 4) 四国がんセンター
- 5) 琉球大学病院がんセンター

ウェブサイト管理体制やコンテンツ作り、サイトの利用状況や現状の課題などを中心に記録した。

## C. 研究結果

各施設の情報提供サイトの調査内容およびヒアリングより得た情報を運営主体、病院情報などの項目ごとに表1にまとめた。以下に各施設に特徴的な点を記載した。

- ① 十和田市立中央病院（青森県がん情報サービス）



図1. 青森県トップページ

閲覧日：2024年4月19日

### サイトの特徴と管理体制

- ・県の健康福祉部 がん・生活習慣病対策課で管理し、運営している。
- ・予防・検診に関する情報を多く掲載している
- ・青森県がん死亡率が最下位であり、県民への意識啓発を目的に、県全体の取り組みとして始めた。H21～H28年度にホームページのコンテンツを充実させたが、最近マンパワー不足でタイムリーな更新が出

来ていないのが課題である。

・更新はイベントや検診情報を主に、月2～3回程度更新している。以前は専任で担当していたが、現在は専任で1名担当し、副担当が1名いる。システムの保守管理は民間業者に委託している。

・毎月4～5万アクセスがある。

・がん患者からのメッセージや体験談をYouTubeで配信している。がん相談支援センターの相談員が働きかけ、県内のがん体験者に協力を募った。掲載内容の確認として、数名のがん患者および家族に意見聴取した。

## 医療機関情報の検索・収集

(H29.9.1現在)区分	青森県立中央病院	弘前大学医学部附属病院	八戸市立市民病院	十和田市立中央病院	三沢市立三沢病院	むつ総合病院
<b>&lt;患者数&gt;</b>						
年間新入院患者数(H28年中)	15,205	11,727	13,745	6,157	3,934	6,412
年間新入院がん患者数	5,090	3,555	2,036	1,213	929	1,271
がん患者割合	33.5%	30.3%	14.8%	19.7%	23.6%	19.8%
年間外来がん患者延べ数(H28年中)	175,547	105,686	38,857	24,543	23,434	20,587
<b>&lt;がんの手術件数&gt;</b>						
がんの手術件数の総数(H29.4.1～7.31) (※2)	384	391	285	134	95	124
肺がんの主な手術件数	40	39	48	0	0	0
胃がんの主な手術件数	71	48	35	11	20	25
大腸がんの主な手術件数	133	48	54	69	46	22
肝臓がんの主な手術件数	10	7	2	1	1	3
乳がんの主な手術件数	91	21	39	16	23	11
<b>&lt;がんの放射線治療&gt;</b>						
全てのがんを対象とした延べ患者数(H28年中) (※3)	655	550	303	114	98	151

図2. 青森県医療機関治療実績

閲覧日：2024年4月19日

・医療機関情報として県内拠点病院の治療実績と専門医状況の2点が掲載されている。

・専門医数など診療情報は、県に提出された現況報告書から抜粋している。また、県立中央病院は全がん協に所属しているため、積極的な情報提供の観点から生存率を掲載している。

・青森県では、病院を比較して決定していくことは少なく、がんの疑いの時点で、診療所から近くの拠点病院をピンポイントで紹介することが多い。また希少がんの場合でも、一度拠点病院に紹介され、拠点病院から病院を探すことが多い。

・相談窓口の情報や相談事例は、相談支援部会でワーキンググループを設置して情報収集を行った。

## 課題点

・がん相談や緩和ケア、妊孕性温存などの問い合わせが多く、今後現況報告書のデータから掲載することを検討している。また院内がん登録のデータを相談にどう生かすかも今後の課題としている。

- ② 神奈川県立がんセンター（がんセンターHP）・神奈川県（かながわのがん対策）

## サイトの特徴と管理体制

### 1)がんセンターHP



図3. 神奈川県立がんセンタートップページ

閲覧日：2024年4月19日

・院内広報企画会議HP部会が管理、運営を担当。実務は総務企画課が行っている。現体制に変更後、フレキシブルに更新可能になった。会議には医師、看護局、事務局、コメディカルが加わっている。

### (2)かながわのがん対策



#### かながわのがん対策

#### 病院を探す・調べる

神奈川県内のがん診療連携拠点病院、がん診療連携指定病院、小児がん拠点病院の紹介

神奈川県では、住み慣れた地域で質の高いがん医療を安心して受けられるよう、「がん診療連携拠点病院」(国指定)及び「神奈川県がん診療連携指定病院」(県指定)を整備しています。



図4. 神奈川県トップページ

閲覧日：2024年4月19日

- ・がん診療連携協議会の院内がん登録部会で作成している。情報発信は県庁業務として行っている。
- ・がんセンターHPを経由しての国立がん研究センターがん情報サービスへのアクセスが多い。特に前立腺がん、すい臓がんのページに多い。
- ・がん情報に関してはがん情報サービスのリンクを貼ることでHPをシンプルな構成にでき、その他のア

ップデートに注力することができる。

## 医療機関情報の検索・収集

### (1)がんセンターHP

・独自に「かかりつけ医検索システム」を構築している。リーフレットを配布し、患者の居住地近辺で医療機関を検索できるようにした。がん診療連携病院検索を元にしており、医療機関HPから情報を引用している。登録医(施設)となる明確な基準はなく、神奈川県全域が対象(先端医療含む)。

神奈川県立がんセンター がん診療連携施設検索



### かかりつけ医とは?

健康に関することをなんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。

参考：日本医師会ホームページ <https://www.med.or.jp/encyclopedia/doctor/>



図5. かかりつけ医検索システム

閲覧日：2024年4月19日

・診療科ごとのスタンスや治療実績は年度ごとに診療科長にデータベース提出を担当部署が依頼し、決裁を受ける。スタッフ紹介は個人情報が含まれるため医師の意向を確認している。

### (2)かながわのがん対策

図6. 神奈川県診療実績一覧表

閲覧日：2024年4月19日

- ・現況報告書をもとに診療実績一覧表を公開。5大がんの手術・薬物療法や相談件数など、22の拠点病院の比較ができる。
- ・がんサポートハンドブックは神奈川県立がんセンター相談支援部会に意見を貰い県が作成している(他都道府県では協議会作成の場合が多い)。地域産業保健センターより金銭的支援を受けている。
- ・「がん防災マップ」の神奈川県版の作成を検討して



・「病院機能別検索」「腫瘍別検索」「病院の場所を知る」それぞれに件数と治療実施状況（○×で表記）を二次医療圏別または地図上で検索できる。

・病院機能別、腫瘍別検索は現況報告書をもとに作成している。「大阪がんええナビ」を引き継いで運営している。利便性やデータの速報性を重視し、毎年更新している。

・医療圏ごとの表示だが概ね混乱は生じていない。  
 ・臨床試験情報は各病院がそれぞれ管理を担っている（がん対策センターのがん登録・情報提供部会が管轄）。説明文書を全てではないが各試験について掲載しているのが特色でもある。相談員の利用もあり、認知度も高い。

(2)おおさかがんポータルサイト

・予防・検診、助成や就労支援の情報を含む基本施策を満遍なく掲載している。病院選択に関する情報は掲載されていない。

課題点

(1)がん対策センターHP

・情報量が豊富だが、患者が必要な情報にたどり着くまでの入口が沢山あり使用が難しいおそれがある。

・がんに特化した病院や大学病院が患者の病院選択において重視されている印象がある。患者自身や家族、生活環境も含めてアセスメントし、情報提供できるのが理想だが難しい。がん相談支援センターから受診前に医療機関情報を提供できるとミスマッチが減るかもしれない。

・府内各病院HPが個性豊かに作成されており、それぞれのHPを閲覧してほしいとの希望もあることから、共通のフォーマットで情報作成し、がん対策センター内で一覧化して公開することも検討している。

・職員の中でも病院機能別検索等の検索システムが毎年更新されていることを知らない場合もあり、スタッフ側にも情報提供が必要であると感じた。

④ 四国がんセンター（がんサポートサイトえひめ）  
 サイトの特徴と管理体制

・がん登録部会・相談支援部会・各がん種担当者などが運営を担当。非常勤で兼任のHP担当者がおり、更新・編集を担当している。がん登録部会やがん診療連携協議会からサポートを受け、各施設の部会員に情報収集の協力を得ている。

・運営には県から補助金を得ているが、実質的には不足している。また人員不足もあり、行政の財政措置が必要と考えている。

・アクセス数は2020年に1万1000件、2022年に2万3000件と増加している。県内のアクセスが多い

が、医療者からのアクセスが増えているかもしれない。

・HP利用者へのアンケートを実施している。回答者はまだ少ないが、改善点をピックアップする意向がある。



閲覧日：2024年4月19日

図12.四国がんセンタートップページ

医療機関情報の検索・収集



図13. 医療機関検索ページ（乳がん）

閲覧日：2024年4月19日

・がん種別、AYA世代、病院別で医療機関検索が可能。病院ごとの初診患者数を在住地域別に示したり、治療内容別の症例数を数値で記載している。

- ・診療体制や生活療養の支援などの情報は、現況報告書とは別に独自の調査票を作成し、年に1度県内各施設に配布し回答を得ている。
- ・がん登録の件数はグラフ化せず表で表示している。県内の件数差を目立たせない意図もあるが、情報量が多く、グラフ化することが難しい背景もある。
- ・近県の情報や状況を載せることで、がん種によっては県外での診療を受ける場合に役立てている。
- ・都道府県の助成制度などの情報を掲載している（就労支援、妊孕性、アピアランスなど）。
- ・全国的にみると、その施設が得意とするがん種とそれ以外のがん種について、病院側の解釈で曖昧に記載されている現状も見られる。愛媛県の場合は手術件数を開示しているため、曖昧な表記がみられる際には、書き直しをしてもらうこともある。実績が出ているので患者側に（病院選びの際に）判断してもらうことができる。
- ・冊子の「がんサポートブックえひめ」とは共通化せず、それぞれ良い点を活かすことを重視している。冊子版とWEB版を一致させる手間がかかることへの懸念もある。

### 課題点

- ・将来的な人口減少にむけて、どのような体制で診療や情報提供を行うか、役割分担などの検討が必要となっている。
- ・都道府県拠点病院とがん診療連携協議会、大学病院などが連携し、情報を出し合うシステム作りが重要となるため、各病院が協議会に参加するような環境づくりを目指している。

⑤ 琉球大学病院がんセンター（うちな～がんネットがんじゅう、がん患者さんのための療養場所ガイド、みるん・しるん、県庁HP）

### サイトの管理体制

(1)うちな～がんネットがんじゅう

- ・沖縄県がん診療連携協議会が運営。琉球大学病院がんセンターが事務局を担い、8人程度のスタッフで6つの専門部会がある。統括している部署はなし。
- ・HPの維持費用は機能強化事業費にて支出。
- ・院内がん登録集計報告を毎年公表しており、「沖縄県院内がん登録Webサイト」を運営している。院内がん登録Webサイトより、がん種別・医療機関別等によるがん登録数を比較することができる。
- ・地域性による拠点病院のカバー率の低さが課題となっていたことから、第6・7次医療計画に基づき、協議会が発端となり県と共同でがん種別による病院の選定を実施している。



図14. がんじゅうトップページ 閲覧日：2024年4月19日



図15. 沖縄県院内がん登録Webサイト

閲覧日：2024年4月19日

(2)がん患者さんのための療養場所ガイド

- ・琉球大学病院がんセンターが運営。沖縄県内の離島・へき地地域の医療機関情報に特化し、地域別ながんの治療内容と診療可能施設を公開している。



図16. 療養情報ガイドトップページ

閲覧日：2024年4月19日

(3)みるん・しるん

- ・琉球大学病院がんセンターが運営。現在更新が行われておらず、閉鎖予定。今後院内がん登録が自動的に反映されるシステムの公開を検討している。



閲覧日：2024年4月19日

図17. みるんしるんトップページ

#### (4) 県庁HP

・沖縄県庁HPのがん対策に関するページにおいて、医療機能調査で「がん診療を行っている」と回答した県内の医療施設のうち、掲載要件を満たすことが確認された医療施設の一覧を公開している。

・おきなわがんサポートハンドブックへのリンクなども掲載している。



図18. 沖縄県トップページ 閲覧日：2024年4月19日

### 医療機関情報の検索・収集

#### (1) うちな〜がんネットがんじゅう

・県診療連携協議会・部会の情報を掲載し、県や患者情報についてもリンクしている。年統計や部会の活動など情報量は豊富。

・「おきなわがんサポートハンドブック」を掲載。冊子およびWEBから沖縄県内の医療機関を検索することが可能。がん種別および病院種別に診療可否がシンプルに掲載されている。



#### 4. 県内の医療体制

##### (4) がん診療を行う医療施設の一覧

病院名	大腸がん	肺がん	胃がん	乳がん	子宮がん	肝臓がん	胆道がん	膵臓がん	食道がん	前立腺がん	甲状腺がん	血液腫瘍	放射線療法
県がん診療連携拠点病院													
琉球大学病院	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
地域がん診療連携拠点病院													
沖縄県立中部病院	○	—	○	○	○	—	—	—	○	○	—	○	○
那覇市立病院	○	—	○	○	—	—	○	—	○	—	—	○	○

図19. がん診療を行う医療施設の一覧（がんサポートハンドブック） 閲覧日：2024年4月19日

#### (2) がん患者さんのための療養場所ガイド

・地域別、がん種別に対応可能な医療機関を掲載。またペイシェントジャーニーに応じた対応の可否を詳細に記載している。

・離島地域においては医師不足が深刻となっている現状を踏まえ、離島へき地における疾患別対応状況の情報を半年（5月・11月）ごとに更新している。

胃がん

施設名	対応状況	
	確定診断	病期決定
沖縄県立八重山病院	○	○
石垣島徳洲会病院	○	○
県がん診療連携拠点病院および地域がん診療連携拠点病院	○	○
沖縄県における専門的がん診療機関	○	○
竹富町・与那国町の各診療所	×	×

図20. がん種ごとの病院検索画面（胃がん）

閲覧日：2024年5月10日

#### (3) みるん・しるん

・がん種別、治療内容別、もしくは地図上から病院検索を行うことができる。

・がんの治療状況ががん種別に閲覧可能。がんの情報（がん情報サービスより出典）、5年相対生存率や施設別・ステージ別の治療件数なども掲載。

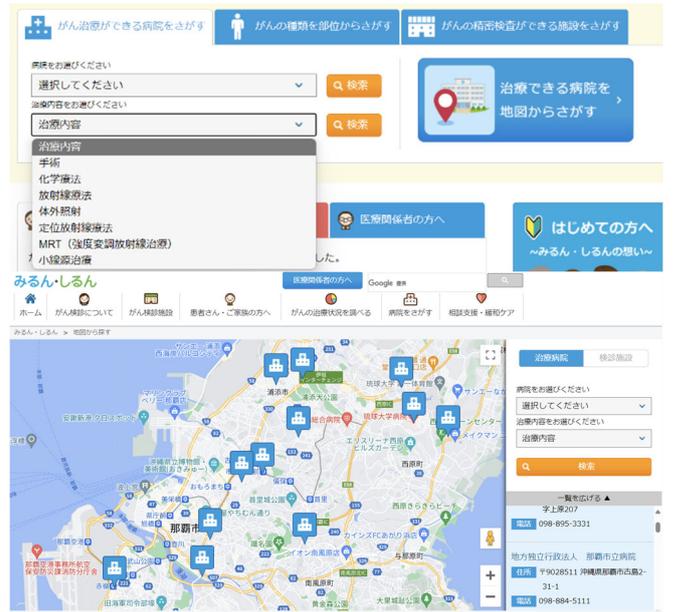


図21. 地図上での病院検索画面

閲覧日：2024年5月10日

#### (4) 県庁HP

・がん診療を行う県内医療施設について掲載要件に基づき、がん種ごとに医療機関を選定し掲載している。

・治療内容別の対応可能医療機関も掲載。常勤専門医が在籍するかどうかを把握することができる。

・離島地域については宮古、八重山地方のみ掲載のため、別途「がん患者さんのための療養場所ガイド」を参照する必要がある。

がん診療を行う医療施設

【ご覧になる際の留意事項】  
 令和5年度に実施した医療機能調査で、「がん診療を行っている」と記載した県内医療施設のうち、別途掲載要件を満たしていると確認できる医療施設のみを掲載しています。  
 掲載されていない医療施設においても、がん診療を行っている場合があります。  
 掲載の内容は、令和5年9月時点の県内医療機関に関する情報です。以後、提供される医療の内容が変わる場合もあります。

(令和5年9月時点)

	前立腺がん	甲状腺がん	血液腫瘍	放射線療法	緩和ケア
	掲載要件を充足している医療機関				
	〇 独立医療機関(本島市)	〇 独立医療機関(本島市)	〇 薬物療法を実施している 〇 常設の血液腫瘍科診療	〇 放射線療法を実施している 〇 放射線科診療専門学会認定施設	〇 緩和ケアチームを 〇 組織している医療機関 〇 緩和ケア研修会修了した医師
	〇 ないら内科クリニック(石垣市)				〇 北島総合医療機関(石垣市)
北部					
中部					
南部					
宮古					
八重山					

図22.医療施設一覧の掲載 閲覧日：2024年5月20日

### 課題点

- ・今後、沖縄県庁 HP にて 18 がん種の本島+離島・僻地における診療対応病院を選定して公開予定。現代の風潮（患者自身で検索）とは異なるが、病院選択をシンプルにしてデータを積み重ねていくほうが（沖縄県の体制としては）フィットしている。
- ・離島地域の病院情報は、がんじゅうから離島・僻地の療養場所ガイドにアクセスし閲覧可能だが、本島地域については県庁 HP を参照する事となる。情報が分散している点は、多くの方から指摘を受けている。今年度中に改訂したい。
- ・将来的に県内では医師数の減少が見込まれるが、医師不足は県民への周知ができていない。離島・へき地での15がん種の診療体制を公開しているが、最終的にはがん種ごとに対応病院を2つに絞り込むことを目標にしている。

### D. 考察

今回実施した5都道府県における医療機関情報サイト検索により、サイトの運営主体が様々であることや、掲載する内容やその情報源となるデータベースも様々であることが明らかとなった。またヒアリングからは、病院検索を行うがん患者さんのニーズには居住地域による特性があることや、発信する情報の内容、情報の見せ方に関する手引きがあることが好ましいといった意見も得られた。各都道府県に共通して、継続的なサイト更新を行うための体制や予算の確保、がん患者が適切な医療機関につながるための情報の見せ方に課題を抱えており、今回調査した都道府県以外の自治体でも同様の状況があることも推測される。調査結果を公表し各都道府県におけるサイト運営に参考となる情報提供を行うとともに、情報発信の際の目安となる、好事例を集めた情報

提供サイトのモックアップ作成につなげたい。

サイトの設置場所や運営主体については、今回調査を実施した医療機関情報サイトでは、運営主体が都道府県、がん診療連携協議会、都道府県がん診療連携拠点病院など様々であった。都道府県で運営するメリットとして、県下病院との連携、過疎地域での連携促進（例：青森県、神奈川県）などがあつた。がん診療連携協議会では協議会がリーダーシップを持ち、医療の集約が必要な地域にて、各医療機関と連携し診療の整備を行っていた（例：愛媛県、沖縄県）。がん診療連携拠点病院の場合は、独自の検索システム運用を行うなど柔軟な方策が取られていた（例：神奈川県、大阪府、沖縄県）。いずれのサイトも、各都道府県の地域性によるがん患者さんのニーズに対応するべく、都道府県や各拠点病院との連携のもと各種診療データや医療機関選択を支援する情報が掲載されていた。しかし、がん患者さんやその家族を含む一般市民への情報の届きやすさを考慮した場合、院内がん登録データや医療機関一覧、その他相談支援センターや患者支援センター、がんサポートハンドブック、助成や就労支援など受診を支援する情報が複数のサイトにまたがって点在するサイトが多くあつた。それぞれリンクが貼られており、検索などから辿り着くことは可能ではあるが、よりわかりやすい情報提供を行うには、単一サイトのトップページに情報を集約し、コンテンツごとの提示があることが望ましいように思われる。いずれの場所に設置する場合も、病院検索を行うのは診断後間もない時期であることが多いことから、リンクなどを多用し、できるだけ多くの人の目に留まるよう工夫が必要である。

掲載する情報の内容による病院選択への影響については、がん患者さんが病院を選択する際、居住地との距離などからシンプルな選択を希望する場合や、データベースから治療実績や診療体制など詳細な情報を得て決定することを希望する場合など、多様なニーズがあることが推測され、ニーズに合わせて検索画面が切り替えることが有用と考える。今回調査を行った医療機関情報サイトでは、検索方法に工夫が凝らされ、視覚的にも探しやすい温かみのあるデザインが施されている例が多くあつた。がん種別・地域別検索などを直感的に選択できる優れた検索インターフェースをモデルとした検索しやすさと、院内がん登録を中心としたデータベースをもとに適宜グラフや図などを用いて一般市民にも利用しやすい詳細情報を設置するなど、利用者の希望に沿った内容を両立させる必要があることも示唆された。

## E. 結論

本調査より、病院検索をするがん患者等のニーズは居住地域によっても異なることや、公表すべき情報のめやすが定められていることで情報作成・発信が容易になるなどの意見が得られた。今後、病院情報検索サイトに必要な項目をさらに詳細に絞り、HPモックアップの作成に向けて検討を実施する予定である。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

1. 書籍発表
  2. 学会発表
- なし

## 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

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
（分担研究報告書）

患者・家族・市民ががん治療病院選択にあたって求める情報に関する調査研究

研究分担者 八巻知香子 国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部 室長  
研究協力者 齋藤弓子 国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部 特任研究員

研究要旨

患者が適切な情報に基づき病院を選択することは、受療満足度や医療の質を高めるといわれている。しかし、がん患者や家族が治療病院を決定する際にどのような情報を求めているのかは十分に明らかになっていない。本研究では、がん患者・家族・市民が、がん治療病院の選択時にどのような情報および情報源を参考にした/するかを明らかにし、拠点病院等における病院選択に資する情報提供のあり方について検討した。

ウェブ調査会社のパネル登録者856名にウェブアンケートを行った。アンケートは自分または家族ががんに罹患した経験がある場合には、その経験について、ない場合には「もし、がんと言われた場合」を想定して回答を依頼した。

治療病院の選択にあたって迷った人は2割程度、何らかの情報を参考にした人も半数であり、すべての人が情報を求めているとは限らなかったものの、治療数や治療成績、医師の業績を参考にした人も多かった。「治療成績」「医師の業績」といった情報は、一元的な指標での表示は困難だが、納得した治療病院の選択のためには患者、家族にわかりやすい形で情報を提供することが求められているといえる。長期にわたるがん治療には通いやすさ等の利便性も重要であることなど、病院選択に必要な要素について十分に知ったうえで、自分が優先したい事項に関する情報が得られる環境づくりが求められると考えられた。

研究目的

がん対策推進基本計画、がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（以下、整備指針）に沿ってがん診療連携拠点病院・地域がん診療病院（以下、拠点病院等）の整備が推進されている。整備指針により、拠点病院等では自施設で提供可能な診療内容や支援内容、他機関への連携等について、ホームページ等で情報提供することが求められている。一方で、各拠点病院等で対応するがんの種類や治療法、支援内容等について、ホームページ等で公開されている情報には大きなばらつきがあり、必ずしも患者や連携医療機関等のニーズを満たしているとはいえない。

患者が適切な情報をもとに病院を選択できることは、患者の受療満足度や医療の質を高めることにもつながると考えられており（de Cruppé W, Geraedts M.2017）、患者の情報ニーズを適切に把握した上で、病院選択に資する情報の内容・項目や形式を策定し、拠点病院等で公開するよう働きかける必要がある。しかし、実際にがん患者とその家族が、治療を受ける病院をどのように探しているか、治療を受

ける病院を決定する際にどのような情報および情報源を参考にしているか等といった認識は明らかになっていない。

さらにがんにおいては、ほぼ2人に1人が一生のうちのがんの診断を受けると推定されており、潜在的にがん患者や家族となる可能性は高い。そのため、がん患者とその家族のみならず、がんと診断される前段階にある一般市民を対象に、がんと診断された場合の病院選択に関する情報ニーズを把握し、適切な情報提供のあり方について検討する必要があると考えられる。

そこで本研究では、がん患者とその家族および一般市民を対象としたWebアンケート調査により、がんと診断され治療が必要となった場合、どのように病院を探した/探すか、また病院を選ぶ際にどのような情報および情報源を参考にした/するか等の認識を明らかにし、拠点病院等における病院選択に資する情報提供のあり方について検討する。その際、がん以外の大きな病気※と診断された場合の病院選択に関する対象者の認識についても明らかにし、両者の違いについて検討することで、がんと診断され治療が必要となった時の病院選択の特徴を提示すること

を試みる。

がん患者とその家族および一般市民が、自分や家族が、がんと診断され治療が必要となった時に、どのように病院を選択するかといった認識や病院選択に関わる情報ニーズを把握することができれば、患者らが必要とする情報を各拠点病院で公開するための方策の検討に役立てることができる。患者らにとっては、それらの情報を元により自身の生活背景や個人の価値観に沿った病院選択が可能となり、治療満足度の向上につながることを期待される。

## B. 研究方法

本研究では、がん対策に関心のある患者・市民を対象としたプレテストの後に、より広い対象に向けた調査を実施した。

### 調査方法

#### 1) プレテスト

国立がん研究センターでは、同センターの事業や研究への協力者の公募し、多様な人材を任期2年で国立がん研究センター理事長から委嘱する、国立がん研究センター「患者・市民パネル」(以下「患者・市民パネル」)を運営している(八巻, 高山, 2020)。同パネルのメンバーによるプレテストを行い、調査票の内容や表現が妥当であるか、当事者の意見を聴取し、調査票の内容妥当性を評価した。

「患者・市民パネル」事務局から調査協力の依頼を发出し、協力の意思を示した人が、ウェブフォームによるアンケートに回答した。

#### 2) 本調査

民間調査会社に登録するモニターに、メールでWeb回答フォームのURLを提示したメールを发出し、調査協力を依頼し、協力の意思を示した人が、ウェブフォームによるアンケートに回答した。回答依頼は、a.大都市を含むと4都府県、b.大都市のない3県の居住者それぞれ430名から回答が得られるまで募集した。結果として、a)432名、b)424名が回答した。

### 調査内容

以下の項目を尋ねた。

#### 1) 個人属性(性別、年代)

#### 2) 現在の健康状態(自分や家族の診断歴)

- 「がん(がん以外の大きな病気)」の診断を受けた経験の有無

- 「がん」と診断されたことがある場合: がん種と

### 診断時期

- 「がん以外の大きな病気」と診断されたことがある場合: 疾患名

#### 3) 病院選択に関する項目

- 「がん(がん以外の大きな病気)」の治療を受けた/受けたいと思う病院の情報

(病院所在地: 都道府県・市町村、病院名)

- 上記病院を選択した/する際の主観的困難感(どのくらい迷うか)

- 上記病院を選択した/する理由と重視すること

- 上記病院を選択した/する際に参考(確認)した/する情報

#### 4) 病院選択に関わる項目

- 特別なサポートのニーズ(併存疾患の有無や身体的介助の必要性等)

5) 調査票の内容や表現が適切であるかについての意見(自由記載)

### (倫理面への配慮)

調査の目的、利益・不利益、および個人情報の管理等について説明文書によって説明したうえで、調査の協力に同意するかどうかを確認し、同意した者のみが調査項目に進むよう設計した。また、国立がん研究センター研究倫理審査委員会の許可(2023-025)を得て行った。

## C. 研究結果

### 1. 回答者の背景

回答者の背景について、表1-1~1-4に示した。男性56.3%、女性41.4%で、大都市圏、非大都市圏で分布の差はなかった。回答者の年齢は、大都市圏では50歳代が最多、非大都市圏では40歳代が最多で、非大都市圏がやや若年の傾向があった。

回答者には、①自分ががんを経験している場合には、家族ががんを経験しているか否かに関わらず「自身のがん経験」、②自分はがんを経験しておらず、家族ががんを経験している場合には「家族のがん経験」、③自分も家族ががんを経験していない場合には、もし、あなたのがんかもしれないと言われた場合を想定して、「想定」を回答するよう依頼した。「自分のがん経験」について回答したのは217人(25.4%)、「家族のがん経験」について回答したのは253人(29.6%)、「想定」を回答したのは386人(45.1%)であり、居住地による分布の差はなかった。

た。

## 2. がん治療にあたっての医療機関選択の迷い、 選択した理由、参考にした情報と情報源

### (1) 医療機関選択の迷い

がん治療の選択にあたって迷ったかどうかを表2-1, 2-2に示した。「自身のがん経験」については「迷った・やや迷った」が合計24.9%、「あまり迷わなかった・迷わなかった」が、合計62.7%で、居住地域による差はなかった。同様に「家族のがん経験」でも、「迷った・やや迷った」が合計21.5%、「あまり迷わなかった・迷わなかった」が、合計56.7%で、居住地域による差はなかった。

### (2) がん治療病院の選択にあたって重視した理由

がん治療病院の選択にあたって重視した理由（複数回答）、最も重視した理由（単一回答）について、図1に示した。

「自身のがん経験」回答群では、「最も重視」した理由は、「がんの診断を受ける前に検査等を受けた別の病院の医師に紹介されたから」（20.3%）が目立って多く、「自分や家族の生活圏にあり通院しやすいから」（8.8%）、「治療のための設備が整っていると思ったから」（8.8%）、「自分がこれまで受診や通院をしたことがあるから」（8.3%）、「専門性が高い医療を提供していると思ったから」（7.8%）、「大きな病院だから」（7.8%）が、ほぼ同割合で続いた。「自身のがん経験」回答群で、「重視した理由」（複数回答）では、「最も重視」した理由として上位に挙げた項目が20%代で並んだ。

「家族のがん経験」回答群の「最も重視した理由」で、10%を超えるのは「大きな病院だから」（11.6%）のみで、「専門性が高い医療を提供していると思ったから」（9.9%）、「がんの診断を受ける前に検査等を受けた別の病院の医師に紹介されたから」（9.6%）、「自分がこれまで受診や通院をしたことがあるから」（9.4%）、「自分や家族の生活圏にあり通院しやすいから」（8.3%）の順であった。「家族のがん経験」回答群で、「重視した理由」（複数回答）では、「大きな病院だから」（35.5%）が最多で、「有名な病院だから」（21.2%）、「専門性が高い医療を提供していると思ったから」（20.7%）の順であった。

「想定」回答群では、「最も重視」した理由は、「専門性が高い医療を提供していると思ったから」（17.1%）、「治療のための設備が整っていると思ったから」（14.2%）、「自分や家族の生活圏にあり通

院しやすいから」（14.0%）の順であった。「想定」回答群で、「重視した理由」（複数回答）では、「自分や家族の生活圏にあり通院しやすいから」（40.2%）、「交通の便が良く通院しやすいから」（39.4%）、「専門性が高い医療を提供していると思ったから」（38.6%）の順であった。

### (3) がん治療病院選択にあたって参考にした情報（情報内容）

「自身のがん経験」回答群では、「病院を選ぶとき」に参考にした情報は、「がんの治療件数」（24.9%）、「がんの治療成績」（24.9%）が最多で、「がんの診療科の医師の業績」（23.5%）、「特に参考にする情報はない」が46.1%であった。「病院を選んだ後」で参考にした情報も、「がんの治療件数」（20.7%）が最も多く、次いで、「がんの治療成績」（18.0%）、「がんの診療科の医師の業績」（15.2%）であり、「特に参考にする情報はない」が45.2%であった。

「家族のがん経験」回答群では、「病院を選ぶとき」に参考にした情報は、「がんの治療件数」（20.4%）が最多で、「がんの診療科の医師の業績」（19.6%）、「がんの治療成績」（18.5%）、「治療のための設備の整備状況」（16.5%）が続き、「特に参考にする情報はない」が52.1%であった。「病院を選んだ後」に参考にした情報は、「がんの治療件数」（13.5%）が最多で、「がんの診療科の医師の業績」（12.1%）、「がんの治療成績」（11.6%）、「治療のための設備の整備状況」（10.2%）が続き、「特に参考にする情報はない」が57.0%に達した。

「回答者自身」および「家族」にがん経験がなく、もしがんと診断された際を想定して回答した「想定」回答群では、参考にする情報として、「がんの治療成績」（43.8%）が最も多く、「がんの治療件数」（39.6%）、「治療のための設備の整備状況」（30.8%）、「がんの専門医の数」（30.6%）の順で、「特に参考にする情報はない」は21.5%であった。

「自身のがん経験」回答群、「家族のがん経験」回答群を比較した際に、「面会時間」、「保険診療以外にかかる費用」については、「病院選択後」の方がやや多い傾向はあった。

### (4) がん治療病院選択にあたって参考にした情報媒体

がん治療病院の選択にあたって、および、選択後に利用した情報媒体について、図3に示した。

「自身のがん経験」回答群では、「治療を受けた病院が発信するウェブサイト」（選択前38.5%、選択後36.1%）が最も多く、次いで「家族・友人・知人の口コミ」（選択前33.3%、選択後27.7%）、「治療を受けた病院の相談窓口」（選択前25.6%、選択後26.8%）、「ウェブサイト『がん情報サービス』」（選択前24.8%、選択後21.0%）であった。

「家族のがん経験」回答群では、「家族・友人・知人の口コミ」（選択前46.0%、選択後42.3%）が最も多く、「治療を受けた病院が発信するウェブサイト」（選択前25.9%、選択後21.2%）、「治療を受けた病院の相談窓口」（選択前23.0%、選択後22.4%）、「ウェブサイト『がん情報サービス』」（選択前19.5%、選択後10.9%）であった。

#### D. 考察

がん治療病院の選択にあたって、治療病院の選択にあたって迷った人は、「自身のがん経験回答群」で24.9%、「家族のがん経験回答群」で21.5%で、これらの割合に医療機関の多い大都市圏と、医療機関の限られる非大都市圏で有意な差はなかった。また、がん治療病院選択にあたって重視した理由として、「自身のがん経験」回答群では、「がん診断を受ける前に検査等を受けた別の病院の医師に紹介されたから」を挙げた人が最も多く、28.6%、「家族のがん経験回答群」でも17.4%で上位に挙げられた。また、がん治療病院の選択時に、参考にした情報は特になし、と回答した人も「自身のがん経験」回答群で46%、「家族のがん経験回答群」で52%と約半数に上っていた。これらの点から、一定数の患者はそれほど困らずにがん治療病院を選択できていると推察できる。

しかし、「迷った」と回答した2割の患者がいること、参照した情報としては、治療数や治療成績、医師の業績が上位に挙がっていたことは、これらの情報が患者、家族にとってわかりやすく提示される必要があることが示唆される。「治療成績」「医師の業績」といった指標は、一元的に示すことが困難であり、また、指標だけが独り歩きすることも危惧されるものである。長期にわたるがん治療には通いやすさ等の利便性も重要であることなど、病院選択に必要な要素について十分に知ったうえで、自分が優先したい事項に関する情報が得られる環境づくりが求められると考えられた。

がん治療病院の選択にあたって最も利用されていた情報媒体は、「治療を受けた病院が発信するウ

ェブサイト」、次いで「治療を受けた病院の相談窓口」「ウェブサイト『がん情報サービス』」であった。個々の病院が発信するウェブサイトや相談窓口を利用することで具体的な情報を得られることは容易に推察されるが、「どの病院で治療を受けるかを選択する」段階で情報を求めている人にとっては、情報を一覧に示した提示も望まれるであろう。それぞれの医療機関の特徴をわかりやすく示し、納得して選択できたと意識できる情報の提示の仕方を工夫する必要があると考えられた。

#### E. 結論

長期にわたるがん治療には通いやすさ等の利便性も重要であることなど、病院選択に必要な要素について十分に知ったうえで、治療数や治療成績等、自分が優先したい事項に関する情報が容易に得られる環境づくりが求められると考えられた。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 書籍発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

##### 1. 特許取得 特になし

##### 2. 実用新案登録 特になし

##### 3. その他 特になし

#### 【引用文献】

・ de Cruppé W, Geraedts M. Hospital choice in Germany from the patient's perspective: a cross-sectional study. BMC Health Serv Res. 2017;17(1):720. Published 2017 Nov 13. doi:10.1186/s12913-017-2712-3.

・ 八巻知香子, 高山智子. 信頼できるがん情報の提供と研究における患者・市民の参画の試み: 国立がん研究センターがん対策情報センター「患者・市民パネル」のこれまでの活動と今後. 科学技術社会論研究. 18; 128-136. (2020)

表1-1. サンプル地域別・回答者の性別

	大都市圏(n=432)		非大都市圏(n=424)		計 (N=856)	
男性	253	58.6	229	54.0	482	56.3
女性	169	39.1	185	43.6	354	41.4
答えない	10	2.3	10	2.4	20	2.3

X<sup>2</sup>検定で有意差なし

表1-2. サンプル地域別・回答者の年齢

	大都市圏(n=432)		非大都市圏(n=424)		計 (N=856)	
20歳代	30	6.9	60	14.2	90	10.5
30歳代	82	19.0	64	15.1	146	17.1
40歳代	105	24.3	126	29.7	231	27.0
50歳代	127	29.4	104	24.5	231	27.0
60歳代	88	20.4	70	16.5	158	18.5

X<sup>2</sup>検定でp<.01

表1-3. サンプル地域別・がんの医療機関選択にあたって回答した対象

	大都市圏(n=432)		非大都市圏(n=424)		計 (N=856)	
自分のがん経験について回答	109	25.2	108	25.5	217	25.4
家族のがんについて回答	120	27.8	133	31.4	253	29.6
想定を回答	203	47.0	183	43.2	386	45.1

X<sup>2</sup>検定で有意差なし

表1-4. サンプル地域別・がん以外の大きな病気の治療機関選択にあたって回答した対象

	大都市圏(n=432)		非大都市圏(n=424)		計 (N=856)	
自分大きな病気について回答	109	37.3	108	39.4	217	38.3
家族の大きな病気について回答	120	22.7	133	27.4	253	25.0
想定を回答	203	40.0	183	33.3	386	36.7

X<sup>2</sup>検定で有意差なし

表2-1. 自身のがんの治療病院の選択での迷い

	大都市圏(n=109)		非大都市圏(n=108)		計 (n=217)	
	%		%		%	
迷った	15	13.8	13	12.0	28	12.9
やや迷った	17	15.6	9	8.3	26	12.0
どちらでもない	8	7.3	19	17.6	27	12.4
あまり迷わなかった	17	15.6	19	17.6	36	16.6
迷わなかった	52	47.7	48	44.4	100	46.1

X<sup>2</sup>検定で有意差なし

表2-2. 家族のがんの治療病院の選択での迷い

	大都市圏(n=109)		非大都市圏(n=108)		計 (n=217)	
	%		%		%	
迷った	22	12.5	14	7.5	36	9.9
やや迷った	20	11.4	22	11.8	42	11.6
どちらでもない	34	19.3	45	24.1	79	21.8
あまり迷わなかった	35	19.9	42	22.5	77	21.2
迷わなかった	65	36.9	64	34.2	129	35.5

X<sup>2</sup>検定で有意差なし

図1. がん治療病院選択にあたって重視・最も重要視する理由

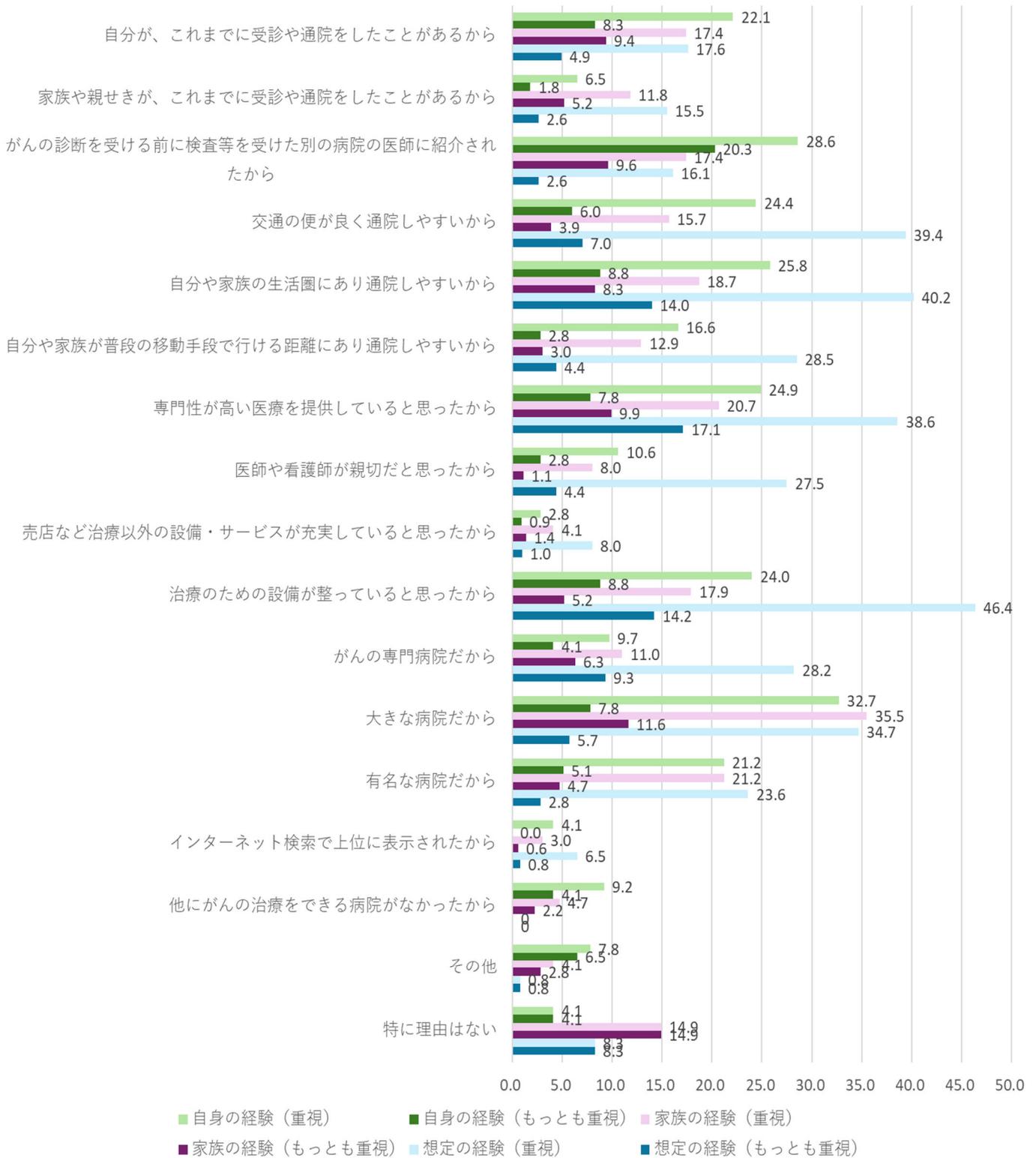


図2. がん治療病院選択にあたって参考にした情報

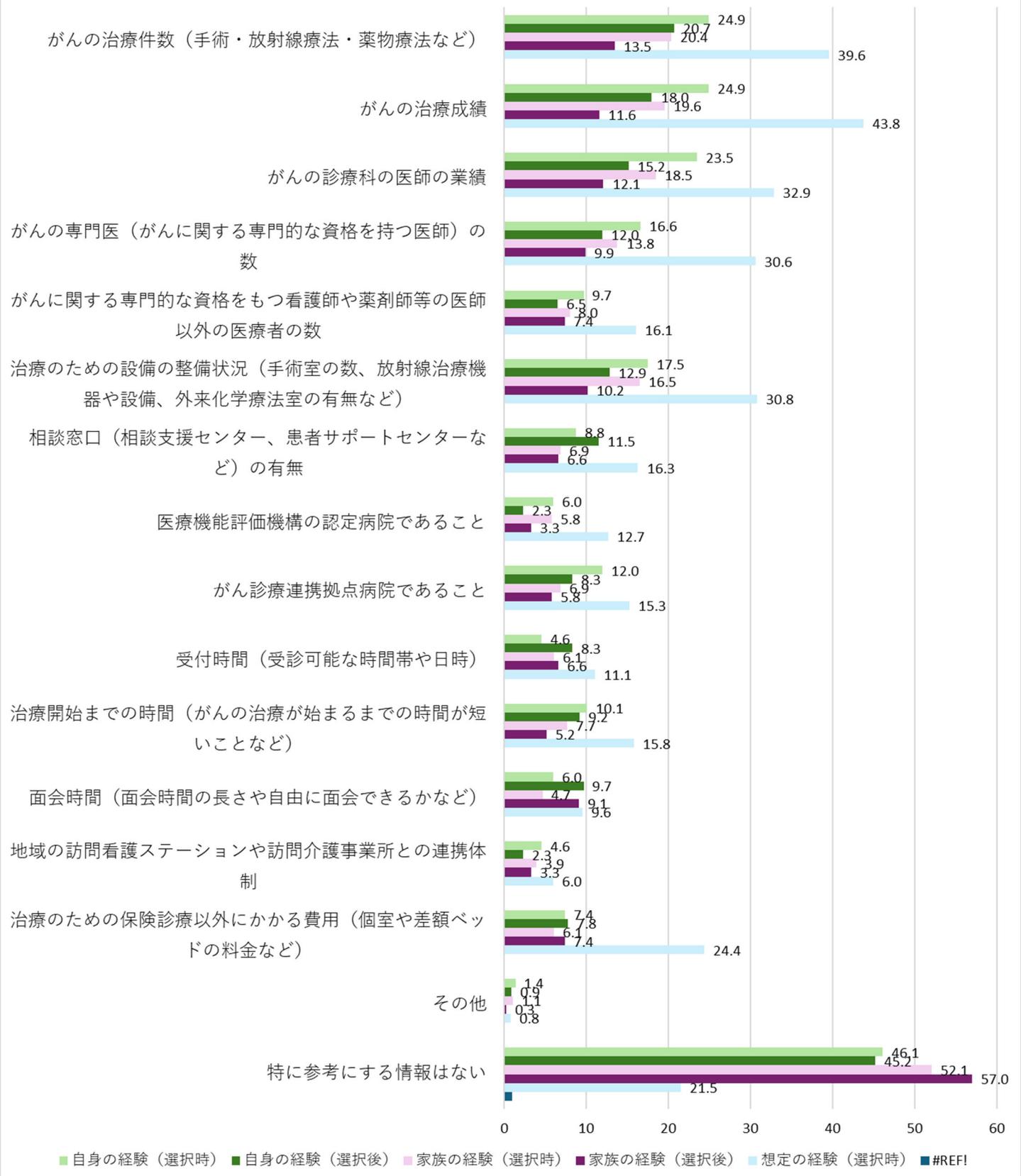
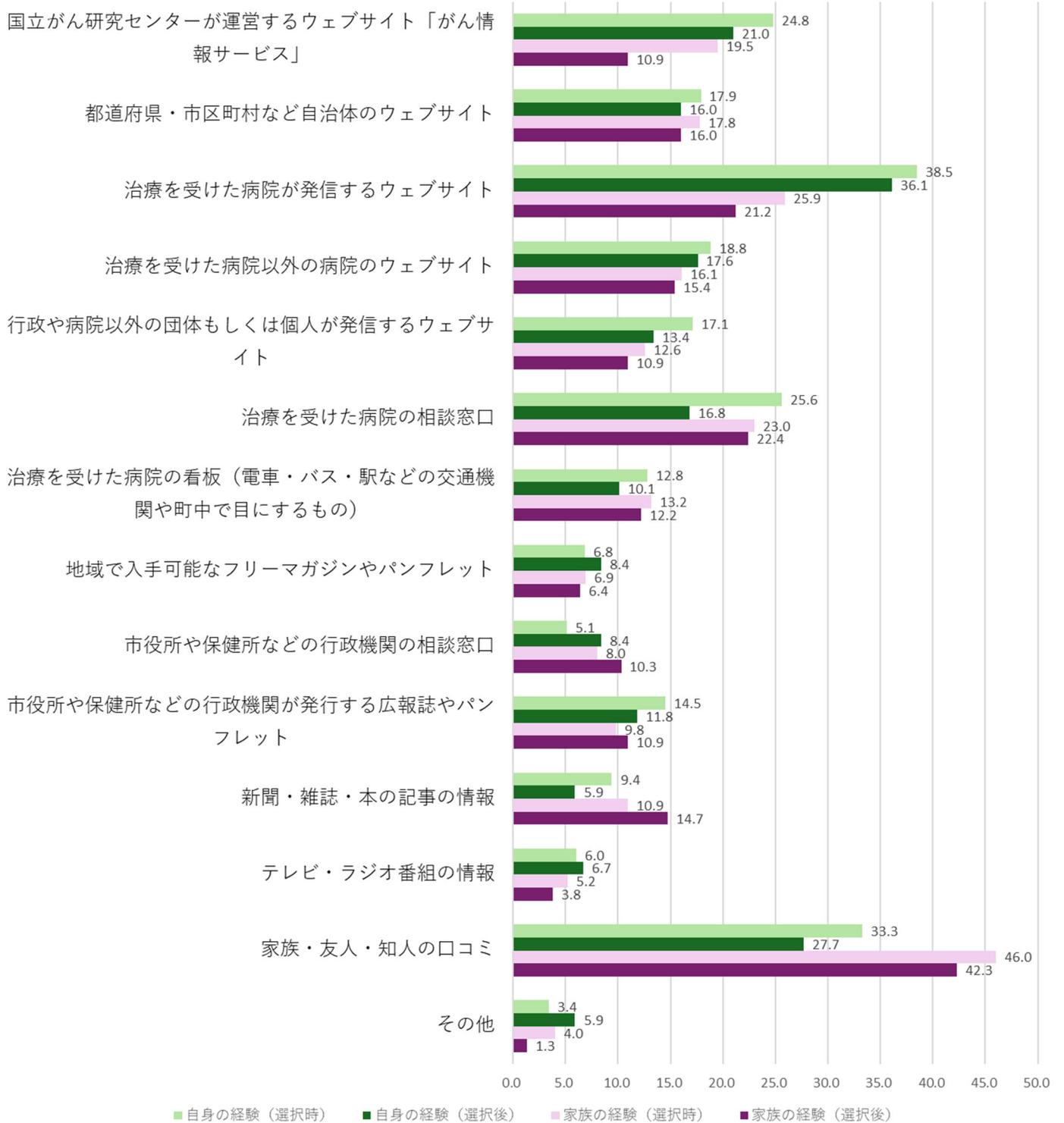


図3. がん治療病院選択前後で利用した情報媒体



厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

（分担研究報告書）

がん患者・家族等の病院選択における情報・相談支援ニーズの分析

研究分担者	櫻井 雅代	国立がん研究センターがん対策研究所	がん情報提供部（看護師）
研究協力者	志賀久美子	国立がん研究センターがん対策研究所	がん情報提供部（看護師）
研究分担者	宮本 紗代	国立がん研究センターがん対策研究所	がん情報提供部（看護師）
研究協力者	小郷 祐子	国立がん研究センターがん対策研究所	がん情報提供部（研修専門職）
研究協力者	山田裕里恵	国立がん研究センターがん対策研究所	がん情報提供部（公認心理師）
研究協力者	八巻知香子	国立がん研究センターがん対策研究所	がん情報提供部（室長）

研究要旨

本研究では、病院選択をする患者やその家族等の情報ニーズの実態把握のために、国立がん研究センターがん情報サービスサポートセンターに寄せられた相談内容を質的に内容分析した。分析の結果、11のカテゴリが形成され、医療機関の紹介を希望する相談者は様々な情報ニーズや不安を持ち、それらに対処するための情報や支援を求めていることが明らかになった。現行のがん情報サービスにて容易に確認可能な既情報もある一方、患者・家族等が求める病院選択におけるQ&A等の新規情報作成・公開を検討する必要性が示唆された。また、がん患者・家族等は病院情報を求めつつ不安の傾聴・共感を基盤とした心理社会的支援を必要とする者も少なくない現状が示唆された。

A. 研究目的

令和4年に策定された「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」では国立がん研究センターに全国のがん診療連携拠点病院の診療等に関する情報の収集、共有、評価、発信等の役割があることが明記されている。国立がん研究センターがん情報サービス（以下、がん情報サービス）は、がん対策基本法（平成18年法律第98号）に示された通り、患者・家族・市民を対象にさまざまな情報を収集して、「確かな」「わかりやすい」「役に立つ」情報を提供している。現在、がん情報サービスにおいては、病名等を選択して地域のがん診療連携拠点病院等を検索することができ、患者、家族が治療病院を選択したり、セカンドオピニオン先を検討する際に広く活用されている。

しかし、現在の提供内容が病院を選択する際の患者、家族等のニーズに沿った情報提供の内容、構成として十分か否かについて検討することはできていない。

国立がん研究センターにはがんに関する心配事や困り事について電話で相談できる「がん情報サービスサポートセンター（以下、サポートセンター）」が設置されており、全国からがんに関する多様な相談が寄せられている。本研究は、サポートセンターに寄せられたがん患者、家族等の相談内容を分析し、望ましい病院情報の提供、発信に向け、患者や家族等が病院を選択する際にどのような情報提供・相談支援のニーズがあるのかその実態を明らかにすることを目的とする。

## B. 研究方法

2021年1月から12月の間にサポートセンターに寄せられた電話相談記録3164件を後ろ向きに調査、分析した。全相談対応記録のうち、23項目の相談内容分類において「医療機関の紹介」が選択された相談記録を抽出した。抽出した相談記録(相談員が100～200字程度に入力した自由記述)を精読し、病院を選択する際の情報ニーズに関する記述を抜き出し、コードとした。1つの相談記録の中に異なる情報ニーズが複数記述された場合には、その数だけ複数コード化した。次に、各コードを意味内容の類似性に基づき分類して病院を選択する際の情報ニーズを表すサブカテゴリを命名し、さらに集約してカテゴリを形成し命名した。

なお、本研究は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の適用範囲に該当しないため、国立がん研究センター研究倫理審査委員会より、倫理審査不要通知(6000-078)を受け、実施した。

## C. 研究結果

### 1. 相談者属性

医療機関の紹介に関する相談は、206件(7%)であった。相談者の性別は、男性67名(33%)、女性139名(67%)、属性は患者本人114名(55%)、家族・親戚が87名(42%)、その他が5名(2%)であった。また患者の治療状況については、治療前152名(74%)、治療中が33名(16%)、治療後・経過観察中が7名(3%)、緩和ケアのみが5名(2%)、その他状況不明が3名(1%)であった。

### 2. がん患者・家族等の病院選択における情報提供・相談支援ニーズ

抽出した相談記録206件から、293コード、67サブカテゴリが形成され、がん患者・家族等の病院選択における情報提供・相談支援ニーズとして11

カテゴリが明らかになった。以下、カテゴリを【】を用いてコードの多い順に説明する。(表1)

**【1.特定の希望を実現できる病院情報】**(コード数:55、19%)

がん患者・家族等は、標準治療以外・適応外の手術、取り残しのがんの切除、肛門の温存、自由診療等、現在の担当医は不可能であると告げられた治療を希望し、その治療が実施可能な病院の紹介を希望していた。また、夜間や土日に診療を行う病院、疼痛緩和を得意とする病院、AYA世代や高齢者を多く診療する病院、患者本人や家族の希望により長期入院が可能な病院の紹介を希望していた。

**【2.検査・治療・セカンドオピニオンが可能な病院情報】**(コード数:41、14%)

がん患者・家族等は、がん検診や受診の結果により治療やセカンドオピニオンが可能な病院情報の紹介を希望していた。今の病院よりも実績や規模が大きい、専門病院等も希望していた。

**【3.治療・転院・セカンドオピニオン・医療費などに関する基礎知識】**(コード数:39、13%)

がん患者・家族等は、病院紹介を希望すると同時に、検査の見方や診断から治療までの流れ、標準治療、副作用と合併症、標準治療以外の治療、生存率など、検査やがん、がん治療等に関する医学的な基礎知識を求めている。また、転院とセカンドオピニオンの違いやセカンドオピニオンの必要性や流れ、介護・療養、治療費や社会保障制度に関する情報も必要としていた。

**【4.特定の地域における病院情報】**(コード数:32、11%)

がん患者・家族等は、自宅近辺のがん診療連携拠点病院の情報や、転居先、仕事先、転勤先でのがん治療が可能な病院の情報を希望していた。

**【5.現在の病院・医師への不満・不安】**(コード数:30、10%)

がん患者・家族等は、現在の病院や医師への不安、不満を抱え、治療方針の是非、医師の言動に対する困惑や不満を訴えていた。

#### 【6.病院選びのポイント】（コード数:25、9%）

がん患者・家族等は、複数の病院候補からどのように病院を決定したらよいか迷い、選び方についてアドバイスを求めている。例えば、がん診療連携拠点病院でないか、地方在住だが東京の病院の方がよいか、がんの専門病院と大学病院のどちらがよいかと相談していた。

#### 【7.がんおよび併存疾患を診療可能な病院情報】（コード数:20、7%）

がん患者・家族等は、循環器や肝疾患、自己免疫性疾患、糖尿病、精神疾患、重度の障害等の併存疾患を抱え、がん治療と両立ができるような病院情報を希望していた。

#### 【8.診療実績・評判】（コード数:16、5%）

がん患者・家族等は、〇〇がんに強い、〇〇治療に長けた病院や医師、症例数が多い、専門医が複数いる病院等の情報を求めている。

#### 【9.希少がんの治療・セカンドオピニオンが可能な病院情報】（コード数:15、5%）

がん患者・家族等は、希少がんと診断され、該当の希少がんの治療が可能、診療実績がある、セカンドオピニオンが可能な病院情報を希望していた。希少がんには、舌がん、皮膚がん、中皮腫、GIST、軟部肉腫、褐色細胞腫などが含まれた。

#### 【10.がんやがん治療に関連した不安】（コード数:14、5%）

がん患者・家族等は、検査結果に不安を抱いたり、診断や再発、予後への不安、がん治療や副作用・合併症、医療費、一人暮らしゆえの不安等、多岐にわたる不安を抱えながら、病院選びを行っていた。

#### 【11.緩和ケア外来・病棟のある病院情報】（コード数:6、2%）

がん患者・家族等は、緩和ケア外来や緩和ケア病棟を有する病院情報を求めている。

## D. 考察

本研究では、病院選択における医療機関の紹介を希望した相談を抽出し、相談者の属性、背景を単純集計するとともに、患者や家族等が病院を選択する際にどのような情報や支援のニーズがあるのかその実態を表す11カテゴリを明らかにした。結果をもとに、現行のがん情報サービスが提供する病院情報の提供と照らし合わせ、より望ましい発信などに向け考察する。

### 1) 継続・充実する必要がある病院選択の情報

【2】【3】【4】【11】は、検査・治療・セカンドオピニオンが可能な病院情報、特定の地域における病院情報、緩和ケア外来・病棟のある病院情報に加え、治療・転院・セカンドオピニオン・医療費などに関する基礎的な知識・情報のニーズを表していた。これらの情報は、現行のがん情報サービスに掲載されている内容である。相談者はがん情報サービスを検索したのちに電話相談に至ったわけではないが、現行の掲載中の情報を確認することで情報ニーズを充足できる可能性が高い。しかし、トップページから直観的に辿りつきにくい認識困難な構造となっている可能性が推察でき、見せ方について改善の余地があると言える。また、がん診療連携拠点病院とはどのような病院か、なぜがん診療連携拠点病院を推奨するのか理由を分かりやすく簡潔に解説するリード文などがあるとがん診療連携拠点病院の理解の深化、病院選択時の安心感や納得感を得ることができるのではないかと考える。さらに、がん診療連携拠点病院ではセカンドオピニオンの整備が要件になっており、拠点病院であればセカンドオピニオンを受けられることを明示できるとよいと考えられた。加えて、治療や転院、医療

費に関する基礎知識についても、病院を探すためのWebページからリンクできるよう関連情報の追加が求められる。

【8】が表す診療実績・医師の評判のうち「評判」は、発信する主体の経験、感想、評価であり一定の合意がないままの主観である側面が否めず情報提供の困難さを伴うが、診療実績を確認し病院を選択したいという希望は当然である。診療実績は、数が多ければ優れた病院であるというわけではないことに留意しながらも、患者・家族等の情報ニーズを充足するためには、がん診療連携拠点病院それぞれの診療実績を概観できるページへのリンクや情報提供可能な相談窓口の案内を掲載できるとよいと考える。

【9】は、希少がん患者・家族の情報提供・相談支援ニーズを表していた。希少がんは他のがん種に比較して情報が圧倒的に少なく、情報がないというだけで不安を覚えることも少なくない。一方、希少がんといってもGISTや皮膚がんのようにガイドラインが発行され標準治療が公開されているがん種もあり、希少がんセンターがWeb公開する情報に容易にアクセスできる工夫が求められる。また、希少がんでは診療実績を基に治療病院やセカンドオピニオン先を検討することの重要性が増す。現在、希少がんを含む診療実績に関する照会は相談員のみが検索可能な施設別がん登録件数検索システムにて個別対応することが可能である。これらのサービスは、全ての希少がんの解説ページに掲載されており、継続することが必要である。

## 2) 病院選択に関連した新規に必要な情報

【6】は病院の選び方の基本事項や複数のがん診療連携拠点病院の中から一つを選ぶ基準などの病院選びのポイントに関する情報ニーズを表していた。本研究で対象となった医療機関の紹介を希望した相談者は、治療前152名(74%)が大多数を占め

た。診断後間もなく、不安や動揺を抱えながらも、がん治療を行う病院を決め検査や転院の手続き等をすすめていく必要に迫られている。治療法やセカンドオピニオン等について冷静に情報を読み理解していくことが困難な、ヘルスリテラシーが低下した状況となりやすい。差し迫った病院の選択という目的に向け病院を探すためのサイトに辿り着くが、病院選びのポイントや治療、転院等に関する基礎知識は残念ながらほとんどない。病院を探す患者・家族等向けに、平易な用語で記載された、おさえておきたい基礎知識の掲載、その情報に容易に辿り着ける構造、デザインの工夫が必要であることが示唆される。「治療・セカンドオピニオン病院を決める基準」、「がん専門病院と大学病院・総合病院との違い」、「都心の病院と地方の病院の違い」、「複数の病院の選択肢がある中での選択基準」「転院を希望する場合」等、病院選びに関するQ&Aなどの情報を新規に作成、発信、公開する必要性が示唆された。

## 3) 個別の相談対応を必要とするニーズ

【1】【5】【7】【10】は標準治療以外の治療、併存疾患とがん治療との両立、医師への不満、がん治療への不安など個別性が高い情報提供・相談支援ニーズを表していた。一律の情報提供ではこれらのニーズを充足したり、抱えている不満や不安を軽減したりすることが困難なニーズであった。併存疾患はその病態や治療によるコントロール状況、がん治療との兼ね合い、病院の方針等により対応方法が様々であり、担当医の意見を基に、相談員による聞き取りと十分なアセスメントの上で今後の方針を共に考える必要がある。現在の病院や医師への不満・不安、がんやがん治療を起因とした様々な不安が語られたケースも一定数あり、相談員による傾聴・共感を基盤とした心理・社会的支援を要した。相談員による個別対応により誤解を解くことができたり、

相談者自ら問題を解決し意思決定できたりする場合も多い。がん相談支援センターなどで病院選びの相談もできることを公示し、病院選びの相談を契機に潜在的な心理・社会的支援ニーズを充足することも可能であると考えられる。今後は、相談員が活用できる病院選びに関する資料の整備も併せて必要であることが示唆された。

## E. 結論

医療機関の紹介を希望する患者・家族等は、様々な情報提供・相談支援ニーズを持ち、それらに対処するための情報を求めていることが明らかになった。現行のがん情報サービスにて容易に確認可能な既情報もある一方、患者・家族等が求める病院選択におけるQ&A等の新規情報作成・公開を検討する必要性が示唆された。また、がん患者・家族等は病院情報を求めつつ不安の傾聴・共感を基盤とした心理社会的支援を必要とする者も少なくない現状が示唆された。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

### 1. 論文発表

なし

## 2. 学会発表

1. 櫻井雅代、志賀久美子、宮本紗代、小郷祐子、山田裕里恵、八巻知香子：がん患者・家族等の病院選択における情報・相談支援ニーズの分析－Webサイト「がん情報サービス」の充実を目指して－、ヘルスコミュニケーションウィーク2023～福島～、第15回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会、2023.10.01, 福島, 口演

## 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

表1 がん患者・家族等の病院選択における情報提供・相談支援ニーズ

No.	【カテゴリ】	サブカテゴリ	コード	%
1	<b>【特定の希望を実現できる病院情報】</b>		55	19%
	特定の治療を行う病院（重粒子線、小線源、HIFU、ダビンチなど）			

現在の病院で断られた治療可能な病院  
 包括的に治療可能な病院  
 特定の時期に治療可能な病院  
 特定の状況下での治療可能な病院  
 患者不在でセカンドオピニオン可能な病院  
 後遺症の治療可能な病院  
 手術で取り切れなかった腫瘍の切除をしてくれる病院  
 甲状腺がんの予防的切除可能な病院  
 痛みの対応が可能な病院  
 トリプルネガティブに対応している病院  
 若い世代のがん患者数が多い病院  
 AYA 世代に対応している病院  
 特定の薬の処方をする病院

<b>2</b>	<b>【検査・治療・セカンドオピニオンが可能な病院情報】</b>	41	14%
	セカンドオピニオン先の紹介希望		
	治療病院の紹介希望（診断後）		
	検査・治療病院の紹介希望（診断前）		
<b>3</b>	<b>【治療・転院・セカンドオピニオン・医療費などに関する基礎知識】</b>	39	13%
	特定の治療法		
	特定のがんの特徴		
	一般的な見解		
	セカンドオピニオンの必要性・流れ		
	転院		
	自宅で看取る方法		
	臨床試験情報の探し方		
	費用		
	家族の介護をしながら治療をする方法		
<b>4</b>	<b>【特定の地域における病院情報】</b>	32	11%
	近隣の病院		
	家族が住んでいる地域の病院		
	転勤、引っ越し先の地域の病院		
	仕事でよく来る地域の病院		
	日本の病院（海外在住の家族のため）		
<b>5</b>	<b>【現在の病院・医師への不満・不安】</b>	30	10%
	現在の病院への不満・不安		
	医師への不満・不安		
	現在の病院で良いか転院すべきか		
<b>6</b>	<b>【病院選びのポイント】</b>	25	9%
	治療病院の決め方		

セカンドオピニオン先の選び方

複数の選択肢での迷い

7	<b>【がんおよび併存疾患を診療可能な病院情報】</b>	20	7%
	心臓疾患、脳疾患、肝疾患、腎疾患、難病、下半身麻痺、 精神障害、知的障害 誤嚥性肺炎、脂質異常 重度の障害		
8	<b>【診療実績・評判】</b>	16	5%
	症例数の多い病院 特定の疾患やがん種の治療に長けた病院 特定の病院の評判 良い治療を受けるための病院紹介希望		
9	<b>【希少がんの治療・セカンドオピニオンが可能な病院情報】</b>	15	5%
	中皮腫、悪性リンパ腫、GIST、舌がん、軟部肉腫、褐色細胞腫 原発不明がん		
10	<b>【がんやがん治療に関連した不安】</b>	14	5%
	現在の治療・病院への不安 今後への不安 検査結果に対する不安 身近な人を亡くした経験から生じる不安 家庭環境による不安 医療費の不安 入院時の手配に関する不安		
11	<b>【緩和ケア外来・病棟のある病院紹介】</b>	6	2%
	緩和ケア病棟のある病院の紹介希望		

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
（分担研究報告書）

診療所医師が紹介先を探す際に参照する情報

研究分担者 石井太祐 国立がん研究センターがん対策研究所がん登録センター  
院内がん登録分析室（研究員）

研究協力者 高橋ユカ 国立がん研究センターがん対策研究所がん登録センター院内がん登録室  
（診療情報管理士）

研究要旨

本研究では、診療所等でがんを新規に診断した医師が、どのような情報を基に紹介する病院を決めているか、病院を選定する上で必要と考える情報は何か、に関する実態を把握するためアンケート調査を実施した。アンケート調査の結果から、紹介先施設を検索するにあたって簡便に確認可能なシステムと、まず確認する情報としてがん種別診療件数といった簡潔な診療実績情報が好まれる傾向がみられた。また、かかりつけ医は慢性腎臓病や心不全などの基礎疾患を有する患者を診療していることが多いと予想され、基礎疾患を有するがん患者に対する診療体制についての情報提供も必要と考えられる。

A. 研究目的

がんに対する最終診断や治療を受ける施設を選ぶ際に、がん患者の多くはがんの疑いと診断した医療機関やかかりつけ医など元来の主治医と相談して病院を検討することが示されている。しかし、診療所などの医師ががんの治療実績や所在地などを基に病院を選定するための質の高い情報サービスは現時点ではほとんどない。さらに、がん診療連携拠点病院等がホームページ等で公開している情報には施設間で大きなばらつきがある。

本研究では、診療所等でがんを新規に診断した医師が、患者の居住地域やがん種に応じて、治療件数や治療内容等の情報を基に適切と思われる病院について情報提供を行うための、情報サービスを作成することを目的としている。そのため、診療所等でがんを新規に診断した医師が、患者の居住地域やがん種に応じて、どのような情報を基に紹介する病院を決めているか、病院を選定する上で必要と考える情報は何か、その実態を把握するために「がん患者紹介時に必要な情報に関するアンケート」調査（以下、「アンケート調査」という。）をWeb上で実施した。

B. 研究方法

本アンケート調査は、日本医師会の協力を得て、2023年9月27日から2024年1月31日までの約4カ月間実施した。対象者は日本医師会会員で各診療所ないしは病院を代表した1名とし、対象者は全体で約72,000名と想定した。アンケートへの協力依頼文を日本医師会より各都道府県医師会に送付いただき、各都道府県医師会の判断で各都市区医師会へ送付、各都市区医師会の判断で会員の先生方に送付いただいた。各対象者には任意で無記名のWebアンケートに協力いただいた。

（倫理面への配慮）

国立がん研究センター研究倫理審査委員会に確認し、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針の定義する「生命科学・医学系研究」に本研究は該当しない医療者向けの意識調査と判断された。そのため本研究は倫理審査・承認を取得せず実施した。

C. 研究結果

合計1,046件のアクセスがあり、219件の回答を得た。回答施設の内訳は、無床診療所は92.2%、有床診療所は5.5%、病院からも回答があり2.3%で、所在都道府県は多い順に、大阪府54件、神奈川県37件、東京都22件、群馬県17件で、他15件以下の回答を24県から得られ、回答数が0件だったのは19道府県であった。

回答施設において、市区町村から依頼されて実施しているがん検診（複数回答可）は、多い順に大腸65.8%、肺38.4%、胃34.2%、乳房12.8%、子宮頸部6.4%で、がん検診を実施していない施設は22.4%であった。

回答施設が他施設へ紹介するよくある理由として、「地域において中核的な機能を有する施設だから（61.2%）」が一番多く、次いで「提携している施設だから（13.7%）」であった。紹介時にWebによる病院検索はほとんど行われておらず、Webを利用する際の理由（複数回答可）として「該当するがん治療で実績のある施設を紹介したいから（66.2%）」が最も多く、次に「患者さんや家族から質問されたから（39.4%）」「紹介歴のない腫瘍だから（28.2%）」と続いた。

紹介先施設を選定する際に希望する情報媒体として、「ウェブページ（63.0%）」による情報提供の希望が多かった。また、病院選択時に必要な情報としては「がん種別」「がん種別の担当診療科」「予約取得方法」「受診までに要する時間」に「必要」の回答が多かった（53.4～82.6%）。ステージ別の診療件数やがん種毎の治療内容別件数は「あれば便

利」という評価が多かったが (55.7～65.8%)、ステージ別の診療件数を「不要」としたのは15.5%であったのに対し、治療内容別件数を「不要」としたのは5.9%と少なかった。20歳未満の患者に対する治療件数は「不要」が22.4%であったが、eGFR<15の慢性腎臓病を有するがん患者や心不全症状を有するがん患者への診療提供体制は「不要」がそれぞれ8.7%、9.6%と少なかった。また、国指定のがん診療連携拠点病院等の病院の種別に関する情報は、「必要」と「あれば便利」が同程度であった (37.4% v s 38.4%)。

#### D. 考察

各都道府県医師会や郡市区医師会の判断に基づきアンケート依頼文が個別の会員にどの程度到達していたかは不明であり、このことが回答件数の少ない一因と考えられる。今回の結果からは、当該がんの診療実績や患者から希望のあった施設を紹介する際に紹介先施設を検索するにあたっては、簡便に確認可能なWebシステムとまず確認する情報としてがん種別診療件数といった簡潔な診療実績情報が好まれる傾向がみられた。また、実際に他施設を紹介するにあたり患者に対して説明が必要と思われる、担当診療科や予約取得方法、受診まで要する時間も重要視されていた。一方で、ステージまでは診断しないことが多いと思われるため、ステージ別の診療件数のニーズは低かったと考えられる。大まかな情報で施設を絞り込んだうえで、治療内容別件数などのより詳細な情報を確認することも可能とすることが望ましいと思われる。また、かかりつけ医は慢性腎臓病や心不全などの基礎疾患を有する患者を診療していることが多いと予想され、このため基礎疾患を有するがん患者に対する診療体制についての情報提供も必要と考えられる。

#### E. 結論

かかりつけ医などのがんを診断し治療目的で紹介する施設においては、日常診療中に簡便に確認可能であることがWebシステムに求められていることがわかった。そのため提供項目をがん種別診療件数や紹介に必要な項目に限定することで有用性が増すと考えられる。今後はこれらの情報を簡便に、継続的に更新できるような情報源の検討を行い、実際に提供可能なWebシステムを作成することを目指す。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### G. 研究発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### 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

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
（分担研究報告書）

“病院選び あんしんガイド”の作成

研究代表者	若尾文彦	国立がん研究センターがん対策情報センター本部（副本部長）
研究分担者	八巻知香子	国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部（室長）
研究協力者	櫻井雅代	国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部（研究員）
研究協力者	高橋朋子	国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部（研究員）

要旨

納得して病院を選ぶことは、患者の満足度の向上につながると言われている。しかし、どのような視点で病院を選ぶかという情報は、学会による診療ガイドライン、ある一病院や患者団体から提供される書籍やウェブサイトでわずかにある程度で、十分とは言えない。そこで、がんの疑いがあるまたはがんと診断された方が治療病院を選ぶ際の視点を明らかにし、「病院を選ぶ際のポイント」と「実際の病院の探し方」を紹介するガイドを作成した。作成は1) 情報収集・2) 執筆・3) 査読の3手順で実施し、1) 情報収集は相談記録の分析・インタビュー・書籍・ウェブサイトから、2) 執筆はがん相談支援業務に関わる看護師2名がおこなった。また、3) 査読は患者・家族4名と専門家4名に依頼し、その結果を研究班で検討し、ガイドを完成させた。今後はこのガイドの配布やウェブサイトでの公開を進めながら、ガイドの対象であるがんと診断された直後の方にガイドが有用であるか等の評価をおこなっていくことが必要である。

A. 目的

日本の医療保険制度の特徴の一つにフリーアクセスがあり、患者は治療を受ける病院を自由に選ぶことができる。令和5年度患者体験調査報告書では、「診断や治療を受ける診療所や病院を探すことに困難はあったか」という問いに対して、どちらとも言えない・困難だったと回答した者が全体の8.1%を占めた（患者体験調査, 2024）。病院を選ぶためには、診療が可能な病気や治療実績などの病院毎の情報とともに、どのような視点で病院を選ぶかという情報も重要となる。一般的には、治療実績、病院の通いやすさ、適切な治療や支援が受けられるかなどが、病院を選ぶときの視点になると言われている（Werner de C, 2017）。日本では、病院の選び方が記載された情報は、学会が発行する診療ガイドライン、ある一病院や患者団体から提供される書籍やウェブサイトでわずかにある程度で、十分とは言えない。確かな情報をもとに、納得して選んだ病院であれば、前向きに治療に臨むことができ、治療への満足度も高くなると言われている（Losina, 2005; Greene, 2015）。そこで本報告では、がんの疑いがあるまたはがんと診断された方が治療病院を選ぶ際の視点を明らかにし、「病院を選ぶ際のポイント」と「実際の病院の探し方」を紹介するガイドを作成する。

B. 方法

作成は、1) 情報収集・2) 執筆・3) 査読の3手順

で実施した。

1) 情報収集

「病院を選ぶ際のポイント」と「実際の病院の探し方」を紹介する内容について、当研究班でおこなった相談記録の分析および患者・家族・市民調査、研究班の委員でがん相談支援業務に従事する社会福祉士1名へのインタビュー、書籍・ウェブサイトより情報収集をおこなった。インタビューでは、「病院選びの相談である内容」「ガイドへの意見・要望」を確認した。また、書籍・ウェブサイトでは、情報の見せ方（構成）についての確認もおこなった。

2) 執筆

1) で情報収集した内容からガイドの構成を確定させ、がん相談支援業務に関わる看護師2名が執筆した。その後、研究班の委員に、追加するべき内容や現状に即していない内容がないかなどを確認し、査読前の原稿を確定させた。

3) 査読

患者・家族4名、専門家査読として医師2名・がん相談支援業務に従事する社会福祉士2名に査読を依頼した。患者・家族の査読では、①わかりやすいか・②表現は適切か（傷つくような表現はないか）・③不十分と思われる部分の有無の3点を確認した。専門家査読では、①実際と大きな乖離がない内容になっているか・②医療者とのコミュニケーションに役

立つ情報であるか・③情報量に偏りが無いかの3点を確認した。査読結果をもとに検討した内容を研究班の委員に確認し、原稿を確定させ、ガイドの完成版とした。

## C. 結果

### 1) 情報収集

相談記録の分析、患者・家族・市民調査、研究班の委員1名へのインタビュー、書籍・ウェブサイトからの情報収集の結果を以下に示した。

#### ① 相談記録の分析

2021年に国立がん研究センターがん情報サービスサポートセンターにあった電話相談3164件のうち、医療機関の紹介を希望した相談206件(7%)の病院選択の際のニーズに関する記述を分析した。がん患者・家族が病院を選択する際のニーズは、多い順から【特定の希望を実現できる病院情報】【検査・治療・セカンドオピニオンが可能な病院情報】【治療・転院・セカンドオピニオン・医療費などに関する基礎知識】【特定の地域における病院情報】【現在の病院・医師への不満・不安】【病院選びのポイント】【がんおよび併存疾患を診療可能な病院情報】【診療実績・評判】【希少がんの治療・セカンドオピニオンが可能な病院情報】【がんやがん治療に関連した不安】【緩和ケア外来・病棟のある病院情報】であった。

#### ② 患者・家族・市民調査

患者・家族・市民調査(回答者856名)では、病院選択時に参考にした情報および情報源を調査した。主な結果は、以下のようになった。がんと診断された患者(回答者の25.4%)および患者の家族(回答者の42.5%)ともに、「病院選択時に参考にした情報」は[がんの治療件数][がんの治療成績][がんの診療科の医師の業績]が上位3つ、「病院選択時の情報源」は[治療を受けた病院が発信するウェブサイト][家族・友人・知人の口コミ][治療を受けた病院の相談窓口]が上位3つであった。病院選択時の理由は、患者は[大きな病院だから][がんの診断を受ける前に検査等を受けた病院の医師に紹介されたから][自分や家族の生活圏にあり通院しやすいから]が上位3つ、家族は[大きな病院だから][有名な病院だから][専門性が高い医療を提供していると思ったから]が上位3つであった。また、調査回答者では13.6%、調査回答者の家族では21.2%が、がんと診断された場合に併存疾患の治療が必要であると回答した。

#### ③ インタビュー

インタビューは、研究班の委員で、がん相談支援業務に従事する社会福祉士1名におこなった。

インタビューの主な内容を、表1に示した。「病院選びの相談である内容」では、[通院時間][治療設備][併存疾患の対応][ロコミ]などがあがった。「ガイドへの意見・要望」では、[医師以外の専門職を含むチーム医療の体制][がん相談支援センター]が病院選びの重要なポイントとなることや、[ロコミやメディアの情報をどのように読み解くか]を加えて欲しいといったことがあがった。また、治療中に転院したいという相談が多く、[治療開始前のタイミングでしっかりと病院を選ぶことが大切であること]を伝えてほしいといった内容もあがった。

#### ③ 書籍・ウェブサイト

書籍では、患者向け診療ガイドラインと国立がん研究センターが編集や監修する書籍を確認した。患者向け診療ガイドラインでは、[がん診療連携拠点病院]、[通院時間]や[交通手段]に加え、[専門医(がんの専門・認定資格をもった薬剤師や看護師を含む)]が明記されていた。また、[受診する診療科の選び方]の目安が明記されていたガイドラインもあった。また、ウェブサイトでは、日本の病院と患者会、米国・英国のがん情報のポータルサイトを幾つか確認した。ウェブサイトの情報の見せ方として、体験談が明記され、それに助言する形で情報提供がおこなわれているものがあつた。

### 2) 執筆

執筆にあたり、まず情報収集した内容からガイドの構成を確定させた。本ガイドは、[I. はじめに][II. 病院を選ぶポイント][III. 病院の探し方][IV. よくあるQ&A][V. 病院を選んだあとは(病院のかかり方)]の5部構成にした。[I. はじめに]は、本ガイドの対象者や使い方に加えて、病院選びが納得して治療を受けていくうえで大切になること、悩んだらがん相談支援センターへ相談することを含めた。[II. 病院を選ぶポイント]は、[IV. よくあるQ&A]とともに読むことを想定し、診療体制・専門職のサポート体制・病院の種類・病院への通いやすさといった基本的事項を含めた。[III. 病院の探し方]は実際にどのように病院を探すかを記載し、がん情報サービス・都道府県のがん情報の冊子やウェブサイト・がんの治療実績・病院のウェブサイト・がんを診断した医師やかかりつけ医・がん相談支援センターの6つの方法を紹介した。[IV. よくあるQ&A]は、患者・家族がおかれている個別的な状況、がん相談支援センターで受けることの多い相談をQ&A形式にした。[V. 病院を選んだあとは]は、病院をかかるとするために必要な書類や手順、医療者とのよい関係の築き方を含めた。

### 3) 査読

患者・家族の査読は、国立がん研究センターがん対策研究所「患者・市民パネル」に声をかけ、協力希望のあった19名のうち、年代・属性・がんの種類・居住地を調整し4名に依頼した。その結果、患者・家族および専門家査読の内訳は、表2のようになった。

患者・家族および専門家査読での主な結果と対応は、表3に示した。追加した方がよい内容として、高齢化の背景から一人暮らしの高齢者へのアドバイスを含めた方がよいということや「先進医療」の理解が不十分なまま先進医療ができる病院を選択しようとしている方に注意喚起できる内容が必要ということがあがり、「Q. ひとり暮らしの高齢者で病院選びのポイントがあれば、教えてください。」「Q. 先進医療は、どこの病院で受けられますか？」を追加した。修正した方がよい内容としては、「Q.

がんの治療は、がん専門病院で受けた方がいいですか？」に対して、がんの専門病院という表現はがん診療連携拠点病院と混同しやすいことや、回答の「診療実績やサポート体制が充実しています」という表現はがん専門病院の受診を薦めるかのような記載になっていること、「がん専門病院では心臓や腎臓などのがん以外の病気に対する体制が十分ではない面があります」という表現には補足説明が必要との指摘があり、表現を補足・修正した。また、自分がどの診療科で診てもらえばよいかわからないという電話相談があるという指摘をうけて、「どの診療科で診てもらえばよいかわからない場合には、病院のウェブサイトの確認や近くのがん相談支援センターへの相談をおこなってください。」との内容を追加した。その他、セカンドオピニオンの補足説明があるとよいこと、病院選びを終えた後の紹介状や予約が必須である旨の説明を修正するように指摘を受け、追加・修正した。また、よくある質問の「Q. 担当医との折り合いが悪いです。治療が始まってからでも、転院できるのですか？」に対して、医師以外にも相談できる時代や病院機能の変化もあり、「Q. がんの治療を受ける病院で、医師以外にどのような職種の人たちに相談できますか？」としてQを独立させたほうがいいのではないかとこの指摘があった。執筆者で検討し、病院選びとは異なるQとなるため、Qとしては独立させずに、章のサブタイトルの修正や医師以外にも相談できることをガイド全体でメッセージとして伝える内容に修正した。最後に、患者査読より、「がんと診断を受けて直ぐの人にとっては文章が沢山あり、最後まで読むかどうかと思った。反対に、真剣に必死に探している人にとってはとても助けになると思った。どれも必要な大切な内容で、最初に知っておいて貰いたい情報だと思う」という意見があがった。

#### D. 考察

このガイドでは、がんの疑いがあるまたはがんと

診断された方が治療病院を選ぶ際の視点を明らかにし、「病院を選ぶ際のポイント」と「実際の病院の探し方」を紹介した。患者査読では「どれも必要な大切な内容で、最初に知っておいて貰いたい情報だと思う」という意見があり、「病院を選ぶ際のポイント」と「実際の病院の探し方」で必要な一般的な内容は網羅できていると考えられた。しかし、他の患者査読では、一人暮らしの高齢者や先進医療を探している方を想定した内容にすることが必要であるとの指摘があった。一人暮らしの高齢者や先進医療のQ&Aを追加し、がん患者が比較のおかれている状況やもちやすい質問を反映したガイドとなった。また、標準治療やセカンドオピニオンの補足説明をした方がよいという指摘を受けて、追加することにより、がん治療を進めていくうえで知識として必要な用語の説明を充実させることができた。

患者および相談員査読からは[初診の予約]や[紹介状の持参]、[診療科の選び方]に関する内容の補足・修正があがった。このことから、どのような視点で病院を選ぶかという情報以外にも、どのように診療科を選ぶか、どのように病院にかかるかという病院を選んだあとの病院のかかり方に関する情報も必要であることが明らかになった。また、研究班の委員へのインタビューや相談記録の分析では、転院に関する内容があがった。一度病院を選んだあとも、何らかの理由で、選んだ病院を再検討する状況が生まれていた。ガイドでは、治療開始前にしっかりと病院を選ぶことが大切であるとの情報に加えて、理由の一つとして考え得る[医療者とよい関係の築き方]の要素を追加して対応した。がんの診断後に患者や家族が知っておいた方がよい情報は多く、その情報の種類は幅広い(American Cancer Society)。がんと診断された直後の方に、病院の選び方の情報とそれに関連する情報をまとめたガイドを提供できることで、病院選びが容易になったり、満足度の高い病院選びにつながると予想される。

患者査読より全体の情報量の意見があがったことについて、がんと診断された直後の方にとって必要な内容が含まれていたが、本ガイドは11ページの構成となった。がんと診断された直後は不安や苦痛が強くなることが多数の文献で示されていることから(Linden, 2012)、診断後に読む内容としては情報量が多いと考えられた。今後、このガイドの配布やウェブサイトでの公開を進めながら、このガイドの対象であるがんと診断された直後の方に対し、記載内容や情報量が適切かどうか、病院選びが容易になったと考えられるか等を評価していくことが必要と考えられた。

#### E. 結論

患者・家族および専門家査読の結果を反映させて、「病院を選ぶ際のポイント」と「実際の病院の探し

方」を紹介した本ガイドを完成させた。今後はこのガイドの配布やウェブサイトでの公開を進めながら、このガイドが有用であるか等の評価をおこなっていくことが必要である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表（発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

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

【引用文献】

- American Cancer Society. :After Diagnosis: A Guide for Patients and Families <http://www.cancer.org/content/dam/cancer-or>

- [g/cancer-control/en/booklets-flyers/after-diagnosis-a-guide-for-patients-and-families.pdf](https://www.ncc.go.jp/jp/icc/health-serv/project/R5index/R5pes_sokuho_all_ver2.pdf) (2024/5/16アクセス)

- Greene J, et al. (2015) :When patient activation levels change, health outcomes and costs change, too. Health Aff. 34(3): 431-7.
- Linden W, et al. :Anxiety and depression after cancer diagnosis: Prevalence rates by cancer type, gender, and age. J Affect Disord. 141(2-3):343-51.
- Losina E, et al. (2005) : Offering patients the opportunity to choose their hospital for total knee replacement: impact on satisfaction with the surgery. Arthritis. Rheumatism. 53(5):646-52
- Werner de C, et al. (2017) : Hospital choice in Germany from the patient's perspective: a cross-sectional study. BMC Health Serv Res. 17(1):720.
- 国立がん研究センター 厚生労働省委託事業 (2024) : 患者体験調査報告書 令和5年度調査 (速報版) [https://www.ncc.go.jp/jp/icc/health-serv/project/R5index/R5pes\\_sokuho\\_all\\_ver2.pdf](https://www.ncc.go.jp/jp/icc/health-serv/project/R5index/R5pes_sokuho_all_ver2.pdf) (2024/5/16アクセス)

表1 研究班の委員1名のインタビューの主な内容

<p>1. 病院選びの相談であがる内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3時間かけて通院してくる人もいる。病院選びとくらはは密接に関わっている。</li> <li>前立腺がんの患者さんは、治療を決めた次の段階として、治療設備がどうかなどで治療病院を選んでいる。ダビンチのバージョンや放射線治療装置の種類などを聞いてくる相談もある。各病院のホームページを詳細に探した後、探してもわからないことに対して相談してくるようだ。</li> <li>都道府県内で、病院毎に手術療法（乳腺の場合は同時再建など）の対応の可否をリストにしているが、もう少し具体的な情報を望まれている。</li> <li>最近では、口コミに気をする医師もいる（★3つなど）。ランキングや名医などメディアからの影響が大きいようだ。</li> <li>そちらの病院に転院したいという相談が多い。担当医とのコミュニケーション不足を感じて他の病院を探す人、他の病院がよく映っている人、転院先を探す理由にはいろいろある。同じ診療科内で主治医を変えることが難しいから転院したいということもある。</li> </ul>
<p>2. “病院のかかり方ガイド” への意見・要望</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>導入の部分では、患者・家族が後悔しないために、治療開始前のタイミングでしっかりと病院を選ぶことが大切であることを伝える。</li> <li>患者が医師に期待しすぎていることもある。薬剤師や看護師などチーム医療がされていることもメッセージとして伝える。</li> <li>専門病院の良くないところは、併存疾患の対応が不十分なところである。高齢になればなるほど、専門病院で診療することは難しい。</li> <li>口コミやメディアなどの情報をどう読み解くかを提示できるとよい。</li> <li>がん相談支援センターも病院選びのポイントの一つとして提示できるとよい。病院に対する意見を聞いてくれる窓口があるかどうか、大切なことである。</li> <li>先生とのコミュニケーションの取り方についての情報も重要である。</li> </ul>

表2 患者・家族および専門家査読者の内訳

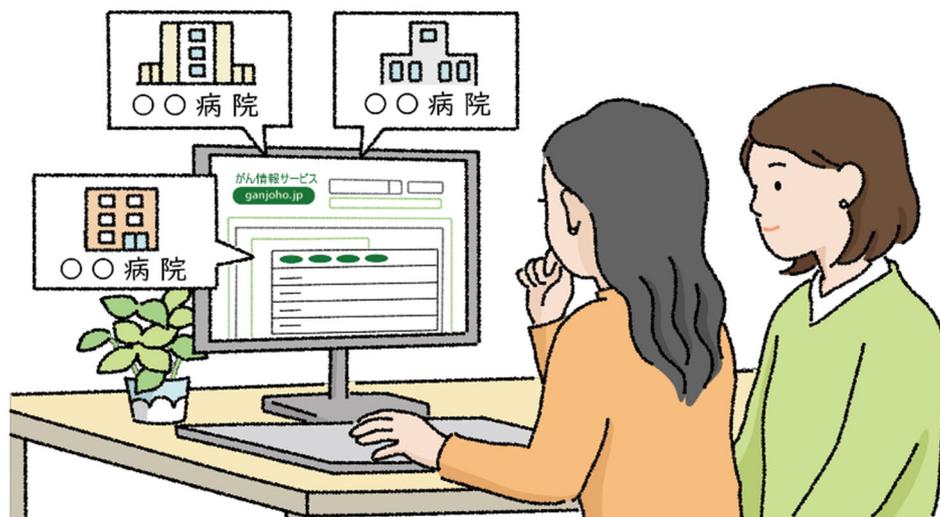
査読者	査読者情報
患者 A	40 代、白血病、地方
患者 B	60 代、食道がん、都市部
患者 C	50 代、乳がん、都市部
家族 D	30 代、卵巣がん、地方
医師 E	がん相談支援センター長、地方
医師 F	がん相談支援センター長、都市部
相談員 G	社会福祉士、地方
相談員 H	社会福祉士、都市部

表3 患者・家族および専門家査読での主な結果と対応

査読者	修正箇所	査読結果	対応
患者B	(追加)	高齢社会であり、高齢者で一人暮らしでがんに罹患し困っている方もいる。そのような人へのアドバイスなどもどこかに入れる必要があるのではないかと。	「Q. ひとり暮らしの高齢者で病院選びのポイントがあれば、教えてください。」を追加。
患者B	(追加)	「先進医療」が最高の医療だと思ってしまう方が多い。保険特約で「先進医療」をつけているという人がいる。先進医療に関心を持っている人に対してこの点を把握してからその治療法をよく調べ、選択するような回答がほしい。	「Q. 先進医療は、どこの病院で受けられますか？」を追加。
医師F	「Q. がんの治療は、がん専門病院で受けた方がいいですか？」	「がん専門病院」の表現は、拠点病院と混同されるのではないかと。「がんセンター」のことを言いたいのなら、「がんセンター」と記載した方がわかりやすい。	「がん専門病院」より「がんセンター」へ修正。
医師F	「Q. がんの治療は、がん専門病院で受けた方がいいですか？」	「がんの専門病院では、豊富な診療実績や、専門医・認定医などがたくさん在籍し、サポート体制が充実しています。」 全国どこでも質の高いがん医療を受けられる拠点病院のことを前述しておきながら、がんセンター受診をすすめるかのような記載には問題がある。	左記の表現は削除し、「がんセンターでは、専門医・認定医、専門・認定薬剤師や専門・認定看護師などがたくさん在籍しています。」のみに文言を修正。
患者A	「Q. がんの治療は、がん専門病院で受けた方がいいですか？」	「(がんセンターでは) 心臓や腎臓などのがん以外の病気に対する体制が十分ではない面があります。」 がん治療により心臓や腎臓に副作用が出た場合でも体制がよくないのか？持病については具体的にどのような対応を迫られるのか？医療機関連携ができない理由は？	客観的な指標を提示できるよう「がん以外の病気(糖尿病、心臓や腎臓など)を専門とする医師が少なく、体制が不十分な場合があります。」に修正。
医師E	「Q. 担当医との折り返しが悪いです。治療が始まってからでも、転院できるのですか？」	折り返し云々以外にも場面場面で医師以外にも相談できる時代や病院機能の変化もあり、「Q. がんの治療を受ける病院で、医師以外にどのような職種の人たちに相談できますか。」としてQを独立させたほうが良いのではないかと。	左記Qは病院選びとは異なる内容になってしまうため、Qとしては独立させずに、章のサブタイトルの修正や医師以外にも相談できることをガイド全体でメッセージとして伝える内容に修正。
相談員H	病院を選ぶポイント(診療の体制)	「自分のがんの診療科があるか」 どの診療科で診てもらえばよいかわからないという電話相談もある。「ウェブサイトを探す」「がんの種類や治療実績で探す」などにリンクさせるような注意書きがあるとよい。	「どの診療科で診てもらえばよいかわからない場合には、病院のウェブサイトの確認や近くのがん相談支援センターへの相談をおこなってください。」を追加。
相談員H	病院を選んだあとは(必要書類の準備/初診の予約)	多くの大学病院や拠点病院は“予約ありき”じゃないでしょうか。“基本は予約を”という書きの方がよいかと思いました。	予約の説明を追加。
患者B	病院を選んだあとは(必要書類の準備/初診の予約)	紹介状(診療情報提供書)の必要性をもう少し詳しく説明する必要があるのではないかと。	紹介状の説明を追加。
患者D	「Q. 近くに拠点病院がないときは、どうしたらいいですか？」	セカンドオピニオンについても、説明があった方が親切である。	セカンドオピニオンに注意書きを追加。
患者B	病院を選ぶポイント(診療の体制)	「標準治療」を勘違いしている方もいる。「標準治療」に注意を払って、標準治療の説明箇所を参照するよう誘導してほしい。	標準治療の説明箇所へ誘導。
患者C	感想	がんと診断を受けて直ぐの人にとっては、いろいろあり過ぎて、文章が沢山あるので、最後まで読むかどうか？とったりしました。反対に、真剣に必死に探している人にとってはとても助けになると思いました。どれも必要で大切なことだと思いますが、最初に知っておいて貰いたい情報だと思います。	—

がんの疑いがある または がんと診断された皆さまへ

## 病院選び あんしんガイド



## ● 目次

I. はじめに .....	1
II. 病院を選ぶポイント.....	2
・ 診療の体制	
・ 医師以外の専門職のサポート体制	
・ 病院の種類	
・ 病院への通いやすさ	
・ その他の注意点「	
III. 病院の探し方 .....	5
・ ウェブサイト：がん情報サービス「相談先・病院を探す」で探す	
・ 都道府県（地域）のがん情報の冊子・ウェブサイトで調べる	
・ がんの種類や治療実績で探す	
・ 病院のウェブサイトを確認する	
・ がんを診断した医師やかかりつけ医に相談する	
・ 近くのがん相談支援センターに相談する	
IV. よくあるQ&A .....	8
Q.1 がんの治療は、がんセンターで受けた方がいいですか？	
Q.2 近くに拠点病院が複数あるときは、どうしたらいいですか？	
Q.3 近くに拠点病院がないときは、どうしたらいいですか？	
Q.4 希少がんの病院選びのポイントがあれば、教えてください。	
Q.5 持病がある場合の病院選びのポイントがあれば、教えてください。	
Q.6 ひとり暮らしの高齢者で病院選びのポイントがあれば、教えてください。	
Q.7 治療費は病院によって違いますか？	
Q.8 治療が始まっていますが、病院を変えることはできますか？	
Q.9 先進医療は、どこの病院で受けられますか？	
Q.10 どこの病院が治療成績（生存率）がいいか、知る方法はありますか？	
V. 病院を選んだあとは（病院のかかり方） .....	12
・ 診療情報提供書（紹介状）・検査結果（データ）の準備／初診の予約	
・ 医療者とのよい関係の築き方 ～納得できる治療・療養のために～	
本ガイドで紹介しているウェブページとQRコード .....	13

## I. はじめに

このガイドを読んでいる皆さまは、がんまたはがんの疑いがあると言われて、不安な気持ちを抱えているのではないのでしょうか。がんと聞けば、誰でも、落ち込んだり混乱したり、気持ちが不安定になりやすいものです。一般的には2週間ほど経過すると、気持ちが落ち着いてくると言われています。気持ちが落ち着いてきたら、どこの病院で治療を受けるかを考えていきましょう。

わが国では治療を受ける病院を自由に選ぶことができます。しかし、いざ治療を受ける病院を決めようとするとならぬ方が少なくありません。治療の実績、適切な治療や支援が受けられるか、病院の通いやすさなどが、病院を選ぶときの一般的な基準と言われています。確かな情報を入手し、納得した病院選びができれば、前向きに治療に臨むことができます。

がんと診断されたあと、治療する病院を短期間で選ばなければならないことも少なくありません。病院選びに悩んだら、お一人で悩まないで、がんを診断した医師やかかりつけ医、全国にある「がん相談支援センター」\*などに相談しましょう。自分の状況や希望を伝えることで、病院を選ぶためのヒントを得られるでしょう。なお、**がんかもしれない症状があるときは、まずかかりつけ医や近くの内科・外科などのクリニック、地域の病院を受診してください。最初の段階から、がんセンターなどの大きな病院を受診する必要はありません。**

\*がん相談支援センターについては、Ⅲ章「近くのがん相談支援センターに相談する」(P7)をご覧ください。

### —本ガイドの対象や使い方—

この“病院選び あんしんガイド”は、がんの疑いがあるまたはがんと診断された方に向けて作りました。本ガイドは、希少がんや小児がんなど、一部のがんの人には当てはまらない場合もあります\*。本ガイドに書かれていることの全てを守らなければならない、病院を選ぶポイントを全て満たさなければならない、というものでもありません。病院選びの参考としてご活用いただき、納得して病院を選ぶ手助けになればと願っています。

\*希少がん（患者さんの人数が少ないがん）の方は、Ⅳ章 Q.4 (P9)をご覧ください。

## Ⅱ. 病院を選ぶポイント

病院を選ぶときは、いくつかのポイントを確認し、総合的に判断することが大切です。このⅡ章では、病院を選ぶポイントを紹介しています。

### ● 診療の体制

わが国のがん治療は、診療ガイドラインに掲載され、有効性と安全性が確認され保険適用になっている「標準治療」が一般的に薦められるため、治療方針に大きな違いがありません<sup>\*1</sup>。候補となる病院があるときは、疑われたり診断されたがんに関連した部位の**診療科**があるか<sup>\*2</sup>、そして**治療実績**はどうか、**専門医や認定医**<sup>\*3</sup>はいるか、**治療の設備**は整っているかといった情報を確認してみましょう。最近のがん治療は、手術や薬物療法、放射線治療を組み合わせでおこないます。それぞれの診療科（外科、内科、放射線治療科など）の情報は、各病院のウェブサイトで見ることができます。持病がある方は、Ⅳ章 Q.1（P8）・Q.5（P10）をご覧ください。

\*1 診療ガイドラインや標準治療は、[がん情報サービス「標準治療と診療ガイドライン」](#)をご覧ください。

\*2 どの診療科で診てもらえばよいかわからない場合には、病院のウェブサイトの確認や近くのがん相談支援センターへの相談をおこなってください。

\*3 専門医や認定医は、高度な知識・技術、実績を有するとして、各学会により認定された医師のことです。

### ● 医師以外の専門職のサポート体制

がんの治療では、医師だけでなく、薬剤師、看護師、医療ソーシャルワーカー、理学療法士、管理栄養士などのさまざまな専門職がチームとして治療や生活を支えています。例えば、薬の飲み方の指導や副作用の情報は薬剤師、体調の確認や副作用の観察・ケアは看護師、仕事やお金のことは医療ソーシャルワーカーがサポートします。がんの専門資格をもった薬剤師や看護師がいるかなど、医師以外の専門職による支援が受けられる体制であるかどうかも確認してみましょう。現在は医師だけでなく、チームであなたのがん治療や療養を支える時代に変化しています。不安なことや気になることがあれば、医師以外の専門職にも積極的に相談していきましょう。



## ● 病院の種類（がん診療連携拠点病院等）

---

全国どこでも質の高いがん医療を受けられるように、厚生労働大臣が指定した施設を「がん診療連携拠点病院等（以下、拠点病院）」とといいます。拠点病院には都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院が含まれ、複数の市町村で構成されたがん医療圏に概ね1カ所ずつ整備されています。拠点病院では治療実績、人員の配置、チーム医療の体制、がん相談支援センターの設置\*、複数の専門職が参加し治療方針等を検討する会議（カンサーボード）の開催といった厳しい基準が設けられており、診療の体制や専門職のサポート体制が充実しています。なお、拠点病院以外にも質の高いがん医療を提供している施設は多くあります。候補の病院が複数ある場合は、病院ウェブサイトを確認してみるとよいでしょう。また、一部の希少がん（患者さんの人数が少ないがん）では治療実績の多い特定の病院が薦められる場合もありますので、IV章 Q.4（P9）をご覧ください。

\*がん相談支援センターについては、III章「近くのがん相談支援センターに相談する」（P7）をご覧ください。

## ● 病院への通いやすさ

---

がん治療は長期にわたることが多く、病院選びは生活に大きく影響します。最近では、薬物療法や放射線治療などを通院でおこなうことも多くなっています。交通手段や通院時間、費用、体調がすぐれない場合の通院手段も考慮しておくといよいでしょう。また、治療後5～10年間は、定期的な通院が続くこともあります。付き添いや病院の送り迎えなど、家族や友人の協力が必要となる場合もありますので、あらかじめ身近な方とも相談しておけるとよいでしょう。

- その他の注意点

---

- 待機期間

一般的に大きな病院になればなるほど、受診を申し込んでからの初診や治療までに時間がかかる傾向があります。待機期間は、がんの種類や病院の体制、治療の内容によっても異なります。多くの場合、初診の予約は1日～1週間、治療の開始は早い場合で1～2週間、遅い場合で2～3カ月くらい待つこともあります。待機期間は病院のウェブサイトで公開されていることもありますので、確認してみましょう。また、その病院にがん相談支援センターがある場合は、待機期間を尋ねることもできます。受診や治療の待機期間にがんが進行してしまうのではと不安になる方がいらっしゃいます。多くのがんでは数か月で急激にがんが進行することは少ないと考えられていますが、不安な気持ちがある場合には担当医に思いを伝えてみましょう。治療を急いだ方がいい病状である場合には、担当医からその旨の説明があります。治療までの待機期間は、体調を整えて治療に臨む大切な準備期間ととらえ、心身の健康に努められるとよいでしょう。

- 親戚や友人からの評判、インターネットなどの口コミには慎重に対応を

最近では、親戚や友人からの評判、インターネットの口コミなども、病院を選ぶときの情報源となることもあるようです。外来の待ち時間や病院の設備などの客観的情報は参考にできることもありますが、個人的また主観的な評判・口コミは注意が必要です。情報の発信元はいち個人なのか、どのような目的の発信か、どのような調査に基づくものかによっても、信用度が変わります。また、がんの治療は、がんの種類やステージ、患者さん本人の状況や意向によっても異なります。[がん情報サ](#)  
[ービス「情報を探すときのポイントとは」](#)をご覧ください、評判や口コミだけで決めることなく、がん相談支援センターに相談してみるなど、ご自身で確かめてから判断しましょう。

- 自費で高額な医療を提供する病院・クリニックに注意

がん治療では科学的に効果が証明された現時点の最良・最高の治療が「標準治療」として認められ、ほとんどの治療は保険診療で提供されます。ところが、いくつかの病院やクリニックでは、科学的に効果が証明されていない治療を高額な自由診療として提供している現状があります。このような病院やクリニックでは、がん患者さんや家族の不安な心理を利用して、副作用がない（少ない）・がんが消える（治る）などの巧みな言葉で誘惑します。インターネットに、科学的な根拠や高い効果があるように見せかけた情報が掲載されていることもあります。高額なお金を請求されるだけでなく、標準治療を始めとする最適な治療を受ける機会が奪われることもありますので、十分にご注意ください。

### Ⅲ. 病院の探し方

このⅢ章では、実際の病院の探し方をご紹介します。信頼できる身近な方と一緒に探してみましよう。

- ウェブサイト：がん情報サービス「病院を探す」で探す

厚生労働大臣が指定したがん診療拠点病院等（以下、拠点病院）は、[がん情報サービス「相談先・病院を探す」](#)で探すことができます。病名もしくはお住まいの地域から探すことができます。がん情報サービスの各施設のページには、所在地やホームページアドレスなどの基本情報だけでなく、がんの診療状況や専門医などの診療体制、医師をはじめとした専門職のサポート体制が掲載されています。

<がん情報サービス「相談先・病院を探す」の探し方（スマートフォン）>



- 都道府県（地域）のがん情報の冊子・ウェブサイトで調べる

お住まいの地域の拠点病院や都道府県が独自に指定している協力病院や推進病院\*などの情報は、各都道府県のウェブサイトや療養情報の冊子で調べることができます。また、これらの情報は、[がん情報サービス「地域のがん情報」](#)からでも検索できます。冊子やウェブサイトに掲載されている病院情報や内容は都道府県により異なりますが、地域の特性に応じたものとなっていることが多いので、参考にするとういでしょう。

\* 都道府県が独自に指定している協力病院や推進病院がない都道府県もあります。

## ● がんの種類や治療実績で探す

がんの種類や治療実績を知りたい場合は、[がん情報サービス がん統計 データセンター「院内がん登録 全国集計 結果閲覧システム 施設別検索」](#)で調べることができます。がんの種類（部位）や都道府県を選択し、検索してみてください。ただし、次の点にご留意ください。

- ・ 登録数（実績）は、病院間の優劣をつけるものではありません。
- ・ 登録された施設は、拠点病院をはじめとする一部の病院です。
- ・ 集計に時間がかかるため数年前のデータであり、今の状況とは異なる場合があります。

また、一部のがん相談支援センターでは施設別がん登録件数検索システムを用いて、診療数のより細かい情報が得られることがあります。施設別がん登録件数検索システムの導入施設は、[がん情報サービス「がん種別の診療数で病院を探してもらおう」](#)で確認できます。

## ● 病院のウェブサイトを確認する

候補の病院がいくつかあがったら、病院のウェブサイトも確認してみましょう。病院の特徴や力を入れていること、雰囲気などがわかります。また病院のウェブサイトには診療科ごとのページがあり、どの診療科でどの病気を診てもらえるか確認することができます。病院のウェブサイトでは、次のことも確認するとよいでしょう。

- ・ 病院へのアクセス（最寄り駅、車でのアクセス、駐車場の有無・駐車料金など）
- ・ 診療の体制（診療科、担当医の情報、治療設備や治療法、外来日、待機日数など）
- ・ 医師以外の専門職のサポート体制  
（専門資格をもった薬剤師や看護師、がん相談支援センターなど）
- ・ 初診までの流れ
- ・ 入院時の個室の情報（特別療養環境室料；通称差額ベッド代）

## ● がんを診断した医師やかかりつけ医に相談する

がんを診断した医師やかかりつけ医に、どこの病院がいいかを相談してみるのも一つです。検診センターやクリニックの医師は、地域の病院の詳しい情報をもっています。紹介ルートが整っていることが多く、受診までの流れがスムーズです。自宅や勤務地、候補となる病院への通院歴など、自分の状況や希望を伝えて、がんを診断した医師やかかりつけ医と相談して決めていくこともよいでしょう。また、候補となる病院のどの診療科に診てもらえばいいかがわからない場合も、確認してみるとよいでしょう。

- 近くのがん相談支援センターに相談する

がん相談支援センターでは、地域の病院情報を入手したり、病院の選び方を相談できます。また、がん情報サービス、各都道府県が提供しているがん情報のウェブサイトや冊子の使い方なども説明してくれます。がん相談支援センターでは原則として特定の病院を薦めることはしませんが、自分の状況や希望を伝えれば、病院を選ぶためのヒントが得られるでしょう。また、病院選びの相談だけでなく、病院のどの診療科を受診したらいいか、予約の取り方がわからないといった相談もできます。がん相談支援センターは全国約450か所にある拠点病院に設置され、お近くのがん相談支援センターは[がん情報サービス 相談先・病院を探す「お住まいの地域から探す」](#)で探すことができます。がん相談支援センターはその病院に受診していなくても、誰でも無料で匿名で相談できます。その病院を今後受診したり、転院しないといけないということもありません。また、[がん情報サービス「がん情報サービスサポートセンターのご案内」](#)でも、お近くのがん相談支援センターの紹介が可能です。

【がん情報サービス  サポートセンター】

- がん電話相談

0570-02-3410      /      03-6706-7797

平日 10時～15時（土日祝日、年末年始を除く）

相談は無料ですが、通話料金のご利用される方のご負担になります。海外発信の電話は受けられません。



## IV. よくあるQ&A

このIV章では、病院を選ぶときのよくあるQ&Aをご紹介します。[II章 病院を選ぶ際のポイント]とあわせて、病院を選ぶ際の参考にしてください。

### Q.1 がんの治療は、がんセンターで受けた方がいいですか？

#### A.

がんセンターや大学病院はもちろん、地域の総合病院でも、がん診療連携拠点病院等（以下、拠点病院）であれば「標準治療」を受けることができます。「標準治療」は有効性と安全性が確認され、専門家によって「最適」と考えられた治療法です。そのため拠点病院であれば、同じ治療方針が提案されることが多いです。がんセンターでは、専門医・認定医、専門・認定薬剤師や専門・認定看護師などがたくさん在籍しています。一方で、がん以外の病気（糖尿病、心臓や腎臓など）を専門とする医師が少なく、体制が不十分な場合があります。持病のある方は、がんセンターではなく、大学病院や総合病院、かかりつけの病院で治療を受けることを薦められることもあります。

### Q.2 近くに拠点病院が複数あるときは、どうしたらいいですか？

#### A.

拠点病院であれば、専門的ながん医療の提供体制が整っており、がんの治療や生活について情報提供を受けたり、相談できたりする体制も整っています。ご自身にとってのメリットとデメリットを並べて、身近な方とも相談しながら、決めていくとよいでしょう。中には、院内の雰囲気や病院へのアクセス、お問い合わせした印象で最終的に決める人もいます。



### Q.3 近くに拠点病院がないときは、どうしたらいいですか？

#### A.

拠点病院以外にも、都道府県が独自の基準を設けて、がん治療をおこなう病院として指定している場合があります。まず都道府県が指定した病院があるかを確認しましょう\*<sup>1</sup>。また、治療実績を報告する院内がん登録の制度に参加するなど、がん治療に力を入れている施設もあります。院内がん登録に参加している施設や施設の実績は、[がん情報サービス がん統計 データセンター「院内がん登録 全国集計 結果閲覧システム 施設別検索」](#)で確認できます。希少がんを除いて、年間で数十件程度の実績があれば、「標準治療」を受けられることが多いです。今の治療法でよいか、他の選択肢はないかを聞いてみたいときには、拠点病院の医師にセカンドオピニオン\*<sup>2</sup>することもできます。住み慣れた地域の病院で、がん治療を受ける方も大勢いらっしゃいます。お近くのがん相談支援センターでは、地域でがん治療をおこなう拠点病院以外の病院を紹介してもらうこともできますので、ご利用ください。

\*1 確認方法は、Ⅲ章「都道府県（地域）のがん情報の冊子・ウェブサイト調べ」（P5）をご覧ください。

\*2 セカンドオピニオンは、現在治療を受けている担当医とは別の違う医療機関の医師に、診断や治療についての意見を聞くことです。詳しくは、[がん情報サービス「セカンドオピニオン」](#)をご覧ください。

### Q.4 希少がんの病院選びのポイントがあれば、教えてください。

#### A.

希少がんと診断された場合、情報量が限られ、ご心配が募ることも多いと思います。希少がんの診療では専門医のいる病院に限られ、どこの病院でも同じように治療実績があるわけではありません。実績のある病院が近所にはない場合には、遠方の病院も考慮に入れましょう。希少がんの治療実績や治療法は、希少がんホットラインで情報を得ることができます。

#### ●希少がんの相談窓口（希少がんホットライン）（2024年4月1日時点）

- [国立がん研究センター中央病院 患者サポートセンター 希少がんホットライン](#)
- [東北大学病院 がん診療相談室 希少がんホットライン](#)
- [名古屋大学医学部附属病院 希少がんセンター 希少がんホットライン](#)
- [大阪国際がんセンター 希少がんセンター 希少がんホットライン](#)
- [岡山大学病院 希少がんセンター 希少がんホットライン](#)
- [九州大学病院 希少がんセンター 希少がんホットライン](#)

## Q.5 持病がある場合の病院選びのポイントがあれば、教えてください。

### A.

他の病気を抱えながら、がんと診断されることも少なくありません。抱えている病気の種類や程度によっては、専門的に対応できる医療者や設備が整っていないこともあり、がんセンターでは受け入れが困難な場合があります。また、持病に気を付けながらがん治療をおこなう必要があるため、かかりつけの病院でがん治療をおこなうことが、その方にとって最善であることも多いです。かかりつけの医師に、がんと診断されたことを伝え、どこの病院で治療を受けることがよいか相談してみましょう。

## Q.6 ひとり暮らしの高齢者で病院選びのポイントがあれば、教えてください。

### A.

高齢化や核家族化が進み、ひとり暮らしの高齢者ががんと診断されることも珍しくなくなってきました。日本ではがん対策がすすみ、遠方の病院に行かなくても、かかりつけの病院で継続して治療できることが多いです。まずはかかりつけ医やがんを診断した医師に相談してみましょう。がんの治療が始まると通院回数が増えます。高齢者の場合は、特に病院への通いやすさが大切です。住み慣れた地域を離れて、家族や親戚が生活する先で支援を受けながら治療する方もいます。家族や親戚がいない場合や住み慣れた地域で治療を受けると決めた場合でも、別居する家族や親族、知人、公的支援（介護保険や地域包括支援センターなど）、近所の人をサポートを利用しながら、治療や療養の体制を整えることができると安心です。受診先では、一人暮らしであることを医療者に伝える、がん相談支援センターを活用するなどして、治療を進めていけるとよいでしょう。

## Q.7 治療費は病院によって違いますか？

### A.

治療費は、診療報酬と呼ばれる保険医療を点数化したもので定められています。そのため、同じ治療であれば、病院によって治療費が大きく変わることはありません。一方、入院時に個室などを希望した場合の特別療養環境室料（通称 差額ベッド代）は、病院や部屋の種類によってさまざまな金額が設定されています。差額ベッド代は、各病院のホームページで確認することができます。治療費について疑問や不安がある場合は、がん相談支援センターまたは病院の相談窓口にご相談してみるとよいでしょう。

## Q.8 治療が始まっていますが、病院を変えることはできますか？

### A.

いったん治療が開始されると、治療途中での転院が難しいことが多いです。その理由として例えば、薬物療法は、同じ治療であっても用量や用法、副作用対策に用いる薬剤などが病院ごとに少しずつ異なります。また、どの薬剤を用いるかを決めるため、手術した病院で保管されたがんの組織を用いて、遺伝子変異を詳しく調べることもあります。つまり、今後の治療につなげ、治療経過をみていくために、多くの場合、同じ病院で治療を続ける・完結することが望ましいと言われていています。もちろん引っ越しなどで通えない場合は、診療情報提供書（紹介状）をもとに転院を相談することができます。また、担当医と上手くコミュニケーションがとれない、期待していた医師ではなかったなどの理由で転院を希望する人も少なくありません。医師は大切なパートナーですが、医師だけががん治療を担うわけではありません。担当医との関係ですっきりしないと感じたら、看護師や医療ソーシャルワーカーなどの他の医療者、がん相談支援センターなどに早めに相談してみてください。あなたの最初の「ひと声」が、多職種による支援体制を強化するきっかけとなります。

## Q.9 先進医療は、どこの病院で受けられますか？

### A.

先進医療は、公的医療保険の対象になるかどうかの評価が必要であると厚生労働大臣が定めた医療技術（評価療養）です。先進医療は限られた病院で限られた病気の限られた状態の方が対象で、基本的には一通りのがんの検査と診断を終えたあとに担当医が考慮する治療となります。がん保険（民間の医療保険）で先進医療特約が付加されているなどの理由で先進医療を希望する方がいますが、このような状況を踏まえて、冷静に判断する必要があります。まずは有効性や安全性が確認され、現時点で最も推奨される治療（標準治療）を検討することが大切です。詳しくは、担当医にご相談ください。

## Q.10 どこの病院が治療成績（生存率）がいいか、知る方法はありますか？

### A.

病院によってはホームページなどで、その病院で治療した患者さんの生存率を公表していることがあります。ただ、この生存率を治療成績とみなして、病院の優劣をつけることはできません。病院によっては、高齢者や他の重篤な病気や障害を抱える人が多い、早期のがんよりも進行したがんを診療している割合が多いといったことがあり、単純に生存率で治療の優劣を比較することはできません。

## V. 病院を選んだあとは（病院のかかり方）

病院を選んだあとは、受診のための準備をすすめていきましょう。このV章では、受診のための準備として、2つのポイントをご紹介します。

- 診療情報提供書（紹介状）・検査結果（データ）の準備／初診の予約

初診の際は、診療情報提供書（紹介状）が求められます。紹介状は、検診センターやクリニックなどでがんを診断した（疑いも含む）医師が作成します。検査をおこなった場合は、CD-ROMなどに保存した検査結果をあわせて持っていきます。紹介状は治療をおこなう病院との連携を図る上で大切なもので、既往歴、病状や検査結果などが記載されています。紹介状や検査結果により、その後の検査や治療がスムーズに進みますので、紹介状をご準備ください。大きな病院（200床以上）では紹介状がない場合、初診時に必要な費用が高くなります（選定療養費、初診で7000円以上で病院により異なります）。病院のウェブサイトにも、初診時の持ち物、受診の流れなどが記載されています。基本的に予約が必要な病院が多く、予約がない場合は当日に診察してもらえないことや待ち時間が長くなることがあります。ウェブサイトを確認し、電話やインターネットなどで初診予約を取っておくとスムーズに進むでしょう。

- 医療者とのよい関係の築き方 ～納得できる治療・療養のために～

がんとは長い付き合いとなるため、医療者とのよい関係を築いていくことが大変重要です。そのためには、がんや治療に関わるだけでなく、今困っていること・心配していることなど自分の思いを伝え、医療者と共有することが大切です。[がん情報サービス「医療者との対話のヒント」](#)では、医療者との関係を築いていくためのヒントが記載されています。もし担当医と上手くいかないなど思ったときは、看護師などの他の医療者やがん相談支援センターに相談してみてください。担当医にどのように伝えたらいいかなど、一緒に考えることができます。

## 本ガイドで紹介しているウェブページとQRコード

### ● II. 病院を選ぶポイント

頁	タイトル	サイト	QRコード
P.2	診療の体制	<a href="#">がん情報サービス 「標準治療と診療ガイドライン」</a>	
P.4	その他の注意点	<a href="#">がん情報サービス 「情報を探するときのポイントとは」</a>	

### ● III. 病院の探し方

頁	タイトル	サイト	QRコード
P.5	ウェブサイト：がん情報サービス「病院を探す」で探す	<a href="#">がん情報サービス 「相談先・病院を探す」</a>	
P.5	都道府県（地域）のがん情報の冊子・ウェブサイトで調べる	<a href="#">がん情報サービス 「地域のがん情報」</a>	
P.6	がんの種類や治療実績で探す	<a href="#">がん情報サービス がん統計 データセンター「院内がん登録 全国集計 結果閲覧システム施設別検索」</a>	
		<a href="#">がん情報サービス 「がん種別の診療数で病院を探してもらう」</a>	
P.7	近くのがん相談支援センターに相談する	<a href="#">がん情報サービス 相談先・病院を探す 「お住まいの地域から探す」</a>	
		<a href="#">がん情報サービス 「がん情報サービスサポートセンターのご案内」</a>	

## ● IV. よくあるQ&amp;A

頁	タイトル	サイト	QRコード
P.9	Q.3 近くに拠点病院がないときは、どうしたらいいですか？	<a href="#">がん情報サービス がん統計 データセンター「院内がん登録 全国集計 結果閲覧システム施設別検索」</a>	
		<a href="#">がん情報サービス 「セカンドオピニオン」</a>	
P.9	Q.4 希少がんの病院選びのポイントがあれば、教えてください。	<a href="#">国立がん研究センター中央病院 患者サポートセンター 希少がんホットライン</a>	
		<a href="#">東北大学病院 がん診療相談室 希少がんホットライン</a>	
		<a href="#">名古屋大学医学部附属病院 希少がんセンター 希少がんホットライン</a>	
		<a href="#">大阪国際がんセンター 希少がんセンター 希少がんホットライン</a>	
		<a href="#">岡山大学病院 希少がんセンター 希少がんホットライン</a>	
		<a href="#">九州大学病院 希少がんセンター 希少がんホットライン</a>	

## ● V. 病院を選んだあとは

頁	タイトル	サイト	QRコード
P.12	医療者とのよい関係の築き方 ～納得できる治療・療養のために～	<a href="#">がん情報サービス 「医療者との対話のヒント」</a>	



## 作成

---

厚生労働科学研究費補助金

「がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究(22EA0601)」



## 研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト（参考）

## 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
		愛媛県がん診療連携協議会がん登録専門部会	がん登録でみる愛媛県のがん診療2023施設別集計（院内がん登録2021年診断症例より）	（株）ハラブレックス	松山	2023.4	338

## 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Teramoto N, Yamashita N, Ohira Y.	Trends in patients' behavior for cancer care and the number of registered cancer cases in Ehime Prefecture during the coronavirus disease pandemic	Japanese journal of clinical oncology	53(10)	922-927	2023
Wada, S., Watanabe, T., Ishii, T., Ichinose, Y., Rikitake, R., Ogata, D., Nakano, E., Namikawa, K., Yamazaki, N., Higashi, T.	A retrospective study of sentinel lymph node biopsy for skin cancer in Japan: Comparison with breast cancer and evaluation of factors related to its use.	Cancer Medicine	12	21364-21372	2023

2024年03月07日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中釜 齊

次の職員の(令和)5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) がん対策情報センター 本部・副本部長  
(氏名・フリガナ) 若尾 文彦・ ワカオ フミヒコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立がん研究センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 十和田市立中央病院

所属研究機関長 職名 事業管理者

氏名 丹野 弘晃

次の職員の（令和）5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業2. 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究3. 研究者名 (所属部署・職名) 管理部門・事業管理者(氏名・フリガナ) 丹野 弘晃・タンノ ヒロアキ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2024年 3月 7日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 神奈川県立がんセンター

所属研究機関長 職 名 総長

氏 名 古瀬 純司

次の職員の（令和）5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 神奈川県立がんセンター 病院長

(氏名・フリガナ) 酒井 リカ (サカイ リカ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2024年3月13日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立大学法人 琉球大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 西田 睦

次の職員の（令和）5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 病院・特命准教授

(氏名・フリガナ) 増田 昌人・マスダ マサト

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2024年 3月 7日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立病院機構四国がんセンター

所属研究機関長 職名 院長

氏名 山下 素弘

次の職員の(令和)5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
- 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 臨床研究センター がん予防・疫学研究部  
(氏名・フリガナ) 山下 夏美 (ヤマシタ ナツミ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2024年4月1日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長) —

機関名 地方独立行政法人大阪府立病院機構  
大阪国際がんセンター  
所属研究機関長 職名 総長  
氏名 松浦 成昭

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) がん相談支援センター・センター長  
(氏名・フリガナ) 池山 晴人・イケヤマハルト

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 静岡社会健康医学大学院大学

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 宮地 良樹

次の職員の（令和）5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業2. 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究3. 研究者名 (所属部署・職名) 静岡社会健康医学大学院大学 社会健康医学研究科 教授(氏名・フリガナ) 高山 智子 ・ タカヤマ トモコ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立がん研究センター ※客員研究員として	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2024年03月07日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中 釜 齊

次の職員の(令和)5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) がん対策研究所 がん情報提供部・室長

(氏名・フリガナ) 八巻知香子・ヤマキチカコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立がん研究センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2024年03月07日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中釜 齊

次の職員の(令和)5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 がん診療連携拠点病院等における情報提供の適切な方法・項目の確立に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) がん対策研究所 院内がん登録分析室/医療政策部・研究員  
(氏名・フリガナ) 石井太祐・イシイタイスケ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立がん研究センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。