

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6年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 若尾 文彦
令和7年(2025年)年 5月

目次

I. 総括研究報告

- 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…………… 1
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) 全国・都道府県レベルの診療情報提供の現状

- 医療情報ネット（ナビイ）の状況とがん医療情報検索における可能性について…………… 8
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

2) がん患者、および紹介元医療機関が必要とする情報の同定

- “病院選びを考えるときに” のがん情報サービスへの掲載および評価に向けて…………… 11
国立がん研究センターがん対策研究所
国立がん研究センターがん対策情報センター本部²
高橋朋子¹、櫻井雅代¹、八巻知香子¹、若尾文彦²

3) 適切な項目で構成するプロトタイプの作成

1. 患者・家族ががん治療病院を適切に選択するために必要な情報提示に関する研究…………… 15
国立がん研究センターがん対策研究所
八巻知香子、宮本紗代、西迫宗大
2. 紹介元医療機関向け提示情報の整理と全国レベルインターフェイスの検討…………… 24
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) 「がんサポートサイトえひめ」サイト構築の取り組みから得られた成果と課題

- 「がんサポートサイトえひめ」サイト構築の取り組みから得られた成果と課題…………… 28
四国がんセンター 臨床研究センター がん予防・疫学研究部
山下夏美、寺本典弘

III. 研究成果の刊行に関する一覧表…………… 36

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 国立がん研究センターがん対策情報センター 若尾文彦（副本部長）

研究要旨

がん診療連携拠点病院等が発信すべき情報項目と提示方法、都道府県内の横断的情報を発信するための留意点を提示し、患者・家族の病院選びに役立つ情報が整備されることを目的とする。

全国・都道府県レベルの診療情報提供の現状として、2024年4月に公開された全国統一の医療情報ネット（ナビイ）を用いたがん診療医療機関の検索について確認し、情報は幅広くリッチで、病院基本情報等のデータ源として活用できると考えられた。一方、がん医療機関の検索を想定した操作は煩雑で、がんカテゴリーの追加等の改修が有用と考えた。

前年度までに実施された患者・家族調査、紹介元医療機関調査等の調査結果に基づいて、がん患者および紹介元医療機関が必要とする情報項目について同定し、患者・家族向けおよび紹介元医療機関向けプロトタイプを作成した。患者・家族向けにおいて、「がん種」「地域（都道府県）」を選び、指定した地域で該当がん種の治療実績があるがん診療連携拠点病院・がん診療病院が表示されることを基本とするトップ画面を構築した。検索結果画面では、病院選びにあたって考えるべき要素についての情報への誘導、相談窓口の提案をポップアップで表示したうえで、該当する医療機関が提示されるように設定した。病院リーフページでは、拠点病院等の指定区分、住所、交通アクセス、電話番号、病院URL、がん相談支援センターの基本情報を提示し、詳細情報の表示画面では、Wi-Fi環境、外国語対応、アメニティ、差額ベッド代の情報を提示した。紹介元医療機関向けでは、多忙な診療時間内に必要最小限かつ紹介時に必要な内容が簡潔にまとまっていることを踏まえて検討した。患者・家族向けとの変更点としては、がん種検索画面をより簡素に変更するとともに、検索可能な施設の範囲を拡大し、がん診療連携拠点病院等に加えて、院内がん登録全国集計に参加した拠点外施設も検索可能にとし、拠点/拠点外の施設種別を追加した。

患者・家族に病院選択の際の考え方・ポイントを伝える前年度作成した冊子「病院選びあんしんガイド」を改修し、がん情報サービスに公開するとともに、評価のためのアンケートを作成した。

愛媛県がん診療連携協議会が作成した「がんサポートサイトえひめ」のサイト構築の取り組みから得られた成果と課題について、整理を行った。

現行の現況報告書をデータ源とすることの妥当性を考えると、施設によって記載基準が様々であることや最新の情報を記載されていないなどの問題があることが確認された。今後、記載方法・ルールを提案を検討する必要があると考える。がん診療連携拠点病院以外の施設の住所、交通アクセス、電話番号、URL、差額ベッド代などについては、ナビイから取得することが適切であると考えた。一方、初診予約の取得方法や初診までに要する平均時間、妊孕性温存治療の実施状況、がん相談支援センターの連絡窓口については情報源がないため、現況報告書の改訂や関連学会のホームページとの連携などが必要となると考える。

今後、各都道府県がん診療連携協議会および行政が主体となり、地域のがん医療や支援に関する情報を分かりやすく提供することは、がん患者の納得に基づく医療選択や安心、医療機関間の情報共有につながり、今後の持続可能な地域医療の実現にも不可欠であると考え。そのためには、整備指針等によって、提供されるべきがん情報の具体的な内容の明示し、必要により現況報告で情報を収集する。さらにはがん情報の収集・解析・提供に関する要件について担当者・資金を含めて明確化することが必要であると考え。

特命准教授

研究分担者氏名・所属機関名・職名

山下夏美 四国がんセンター 臨床研究センター
がん予防・疫学研究部
臨床疫学研究室医師

丹野弘晃 十和田市立中央病院
事業管理者

池山晴人 大阪国際がんセンター がん相談支援センター

酒井リカ 神奈川県立がんセンター
病院長

がん相談支援センター長

増田昌人 琉球大学病院 がんセンター

高山智子 静岡社会健康医学大学院大学 社会健

康医学研究科
教授

八巻知香子 国立研究開発法人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 国立研究開発法人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 医療政策部 研究員

A. 研究目的

第4期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）に基づいて、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）の整備が進められるなか、整備指針において、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、自院の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い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必要である。

本年度は最終年度として、前年度までの結果に基づき、がん診療を受けるにあたって、がん患者、および紹介元医療機関が必要とする情報を踏まえた情報項目と、情報の収集方法の検討に基づき、プロトタイプサイトを作成すること、都道府県内の横断的医療機関検索サイトを構築する際の取り組みと留意点等を整理し、がん診療連携拠点病院等が発信すべき情報項目と提示方法、都道府県内の横断的情報を発信するための留意点を提示し、患者・家族の病院選びに役立つ情報が整備されることを目的とする。

B. 研究方法

1) 全国・都道府県レベルの診療情報提供の現状

全国の全医療機関の情報を提供するシステムとして、2024年4月より医療情報ネット（ナビイ）（以下ナビイ）の検索機能・インターフェイス、情報項目等を確認し、ナビイを用いたがん診療医療機関の検索をおこない、検索方法、検索結果等から利便性の評価、操作性の評価、利用における課題、課題に対する対応策の検討等を検討した。

2) がん患者、および紹介元医療機関が必要とする情報の同定

①患者・家族ががん治療病院を適切に選択するために必要な情報提示項目

前年度実施した、856名が回答したがん患者ウェブ調査のうち、「属性、心身の疾患・障害等によるサポートの要否」「自身および家族のがん／がん以外の大きな病気の罹患経験」「がん治療病院の選択にあたって迷った経験」「がん治療病院を選択する

際に重視する情報」「がん治療病院を選択する際に利用した情報源」「治療病院を選択した理由」について再分析した。

②紹介元医療機関向け情報提示項目

前年度、日本医師会の協力を得て、各都道府県医師会、市区医師会を通して医師会員の診療所等に対して実施したアンケート調査から、Webページに掲載する必要性が高いと回答される頻度の高い項目、及び必要ないと回答された頻度の高い項目をそれぞれ抽出し、自由記載からも必要とする意見が多い項目を集計した。

③“病院選び あんしんガイド”の公開

前年度作成した病院を選ぶ際のポイントと病院を選ぶときの具体的方法を紹介する“病院選び あんしんガイド（以下、ガイド）”の内容をがん情報サービスに掲載することを目的に、がん情報サービスの編集方針に沿ってタイトルおよび内容を洗練させた。また、当該コンテンツの有用性を評価するための調査票（質問項目）を作成した。

3) 適切な項目で構成するプロトタイプの作成

①患者・家族向けプロトタイプの作成

がん患者調査の再分析で得た結果から、ア) 最初の検索画面で提示する情報、イ) 追加検索が可能な情報、ウ) 個々の医療機関情報として提示する情報について、相談員、病院検索サイト担当者、院内がん登録研究者間で検討を行った。さらに、分担研究者、研究協力者からヒアリング結果を整理し、情報提示のプロトタイプの作成を行った。

②紹介元医療機関向けプロトタイプ

検索サイトの主な利用者の想定とその利用意義、利用によって得られるべき効果を設定し、アンケートで得られた結果をもとに掲載する情報の内容を検討した。必要な情報が既存の情報源から得られるものであるかを確認したうえで、掲載項目を決定し検索サイトのプロトタイプを作成した。患者・家族向けの検索サイト作成者、国立がん研究センターが運営する「がん情報サービス 病院をさがす」の担当者、当研究班の分担研究者・研究協力者から意見を募り修正を行った。

4) 「がんサポートサイトえひめ」サイト構築の取り組みから得られた成果と課題

愛媛県がん診療連携協議会は、県のがん情報サイトとして「がんサポートサイトえひめ」を運営している。サイトを構築してきた取り組みをまとめ、「県内のがん治療提供体制の把握や公表に関する取り組み」を実施する際のポイント、留意点、それによる成果などを整理することについて、これまでの「がんサポートサイトえひめ」を構築してきた経験、および、本研究班で得られた調査結果等をもとに整理・考察をおこなった。

(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) 全国・都道府県レベルの診療情報提供の現状

医療情報ネット(ナビイ)の状況とがん医療情報検索における可能性について

ナビイは、全医療機関の幅広いリッチな情報を有しており、がん医療機関を探す際には、有用な情報源となる可能性を有しているが、「キーワードで探す」では、一般的な用語ではヒットせず、さらに、様々な条件で絞り込み機能を提供している「じっくり探す」では、がんカテゴリーが用意されておらず、非常に煩雑な操作が必要とされる状況であった。一方、医療機関リーフページには、概要、基本情報、病院へのアクセス、病院内サービス等、費用負担等、診療内容、提供保健・医療・介護サービス、結果に関する事項の7つのタブで構成された詳細な情報が、各医療機関から登録される形で提供されていた。

2) がん患者・家族、および紹介元医療機関が必要とする情報の同定

①患者・家族向け情報提示項目

治療病院の選択にあたって迷ったかどうかについては、自身のがん経験についての回答者で、「迷わなかった」46.1%、「あまり迷わなかった」16.6%、家族のがん経験についての回答者で6割の人は迷わなかったと回答した。一方で、自身のがん経験についての回答者で、「迷った」12.9%、「やや迷った」12.1%、家族のがん経験についての回答者で2割の人は迷ったと回答した。がん経験のない人に「もし、がんだといわれたときに思い浮かぶ病院名」を挙げてもらったところ、49.2%が「思い浮かばない」と回答した。「がん治療病院選択時に見た/見ようと思う情報」としては、「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」を選択した人が多かった。一方で「参考にした情報はない」と回答した人が、自身ががんを経験した人の46.1%、家族ががんを経験した人の52.1%と約半数であった。すべての項目において、がん経験のない人が「見ようと思う」と回答する割合は、自身や家族の病院選択時に「見た」と回答した割合が高かった。また、いくつこれらの情報を「見た」かを尋ねたところ、1つ、2つの人が多い一方で、人数は少ないものの、多数の情報を見ていた人もいた。どのような情報源を参照したのかについて「治療を受けた病院のウェブサイト」を挙げた人が最も多く、「治療を受けた

病院の相談窓口」「国立がん研究センターがん情報サービス」が多い傾向であった。

②紹介元医療機関向け提示情報

診療所医師が紹介先を探す際に参照する情報では全国から219件の回答を得、以下の傾向を確認した。当該がんの診療実績や患者の希望施設を紹介する際に、紹介先施設をWeb検索していた。診察現場で使用するため、簡便に確認可能な情報サービスと簡潔な診療実績情報(がん種別診療件数)が好まれる傾向であった。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な情報(担当診療科、予約取得方法、受診まで要する時間など)が重要視される傾向があった。ステージまで診断しないことが多いため、ステージ別の診療件数のニーズは低かった。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く、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されていた。以上より、大まかな情報(所在地やがん種別診療件数)で施設を絞り込み、治療内容別件数など、詳細情報の確認も適宜可能とすることが望ましいと考えた。

③“病院選び あんしんガイド”の公開

がん情報サービス編集事務局や編集委員からは、症例数や転院を説明する箇所において、地方の実情に合わせた内容となるよう指摘を受けた。病院選びはこのような時期に必要であり、患者や家族の気持ちに寄り添い、混乱した時期でも内容が理解できるよう配慮することが求められた。ガイドの作成時点で日本国内の病院の選び方に関する情報は限られていたが、国民に中立的な立場で情報提供するがん情報サービスに掲載することで、偏りの少ない公正な情報として多くのがん患者や家族に届けることができた。特に、“病院選びを考えるとときに”の表示回数は、同じ場所に掲載されている他のコンテンツと比較しても、“がんと診断されたあなたへ、不安を感じたときには”に次いで多く、関心が高いことが示唆された。

3) 適切な項目で構成するプロトタイプ作成

①患者・家族向けプロトタイプの作成

最初に病院検索サイトの全体構造を検討した。調査結果から示された必要とされる情報提示項目に基づき、本サイトユーザーにおけるペルソナの設定、ペイシェントジャーニーを踏まえた情報表示のイメージ構築、現況報告書における利用可能項目および情報の必要性について検討を行った。また、ユーザーインターフェイスに関して操作性およびニーズ(情報量・詳細さ)への対応を検討し、情報が得られなかった際の相談窓口への導線を検討した。同時にサイトの管理及び更新が容易である点が加味された。本サイトのメイン機能として、がん診療連

携拠点病院等の情報提示とした。検索画面は、「がんの治療件数」について院内がん登録データを元に提示することを基準として設定した。

プロトタイプにおける最初の検索画面は「がん種」「地域（都道府県）」を選び、指定した地域で該当がん種の治療実績があるがん診療連携拠点病院・がん診療病院が表示されることを基本とした。現況報告上収集可能かつ単独での検索のニーズの高い項目と考えられた「リンパ浮腫外来」「遺伝性腫瘍外来」「アスベスト外来」「緩和ケア外来」を選択できるようにトップ画面を設置した。検索結果画面では、病院選びにあたって考えるべき要素についての情報への誘導、相談窓口の提案をポップアップで表示したうえで、該当する医療機関が提示されるように設定した。この表示画面の中で、「手術」「体腔鏡」「内視鏡治療」「放射線治療」「薬物療法」については、選択すればがん登録数の内訳が表示できるように設計した。また、提示される病院数が多い場合に、AYA世代支援チームや遺伝子パネル検査、障害者への支援などについて該当する施設を絞り込む機能を付けた。ただし、診療件数の少ない希少がんについては、診療件数のばらつきが大きいいため、がん診療連携拠点病院の現況報告書で報告されている治療の可否の情報を提示することとした。個々の病院情報の提示画面では、がん診療連携拠点病院等の指定区分、住所、交通アクセス、電話番号、病院のホームページアドレス、がん相談支援センターの情報を提示し、詳細情報の表示画面では、Wi-Fi環境、外国語対応、アメニティに関する情報や、差額ベッド代などの療養上の生活に関する項目も提示した。

②紹介元医療機関向けプロトタイプの作成

本サイトはがんもしくはその疑いと診断した医師が、患者の紹介先病院を検索する際に利用するサイトとして検討した。アンケート結果より、これらの医師がサイトを活用するタイミングは各がん種全体の診療実績などに基づいて実績のある施設を確認する場合や患者・家族からの質問に対応する場合であり、多忙な診療時間内に必要最小限かつ紹介時に必要な内容が簡潔にまとまっていることが検索サイトに求められていると考えられた。患者向けからの変更点としては、人体のシェーマを削除してがん種の目次のみとし、がん種検索画面をより簡素に変更した。検索可能な施設の範囲を拡大し、がん診療連携拠点病院等に加えて、院内がん登録全国集計に参加した拠点外施設も検索可能とし、拠点/拠点外の施設種別を追加した。一方、希少がんについては、症例数のばらつきも大きく、がん診療連携拠点病院の現況報告書で報告されている治療の可否も重要な情報であるため、一般向けと同様、がん診療連携拠点病院のみの結果を示すこととした。さらに、治療別実績などの検索可能項目、施設の詳細情報などは、患者向けとの共通とした。

3) 「がんサポートサイトえひめ」サイト構築の取り組みから得られた成果と課題

「がんサポートサイトえひめ」は、愛媛県がん診療連携協議会が運営する県公式サイトであり、多職種と患者・住民代表が参加するワーキンググループによって2018年に公開された。2024年度からは新たに専門部会も加わり、より多角的な情報提供体制となっている。サイトは、「病気を知る」「病院を探す」「あなたを支える」の3つの入口で構成されており、がん告知直後の患者にも配慮した平易で適量な情報提供が特徴である。また、情報の正確性と親しみやすさを両立させるため、医学書的な表現は避け、用語や表現には温かみを持たせた。診断直後の患者の心理状態にも配慮し、生存率や検診情報など不要な情報はあえて除外している。

都道府県単位での提供が望ましい情報の把握と提供として、「県内におけるがん診療連携拠点病院や専門病院等の一覧と役割分担」「比較可能な形での各病院の診療実績の提示」「医療圏ごとの医療資源や連携状況の可視化」「不足するがん情報の発見と調査」を挙げて、作業を進めた。診療実績については、標準化された院内がん登録を用いて、患者住所ごとの診療数やステージ別・治療内容別の実績を明示することで、地域医療の全体像の把握を可能にしている。また、未整備な情報分野としてリンパ浮腫に関する情報収集・提供にも取り組み、調査の結果を一部公開した。さらに、「病院の取り組み」紹介など、各病院の診療特色を住民が事前に知る仕組みも導入された。

Web上には不正確な情報も多く、患者が情報の真偽を判断しにくいという課題も存在するなか、協議会などの信頼できる公的機関からの情報発信の重要性は高まっていると考える。

サイト作成・維持用の資金については、愛媛県からの受託金を利用しているが、実際の必要額より遥かに少なく、多くの四国がんセンターのスタッフ、患者・住民、各施設の担当者のボランティアで賄われた状況であった。

D. 考察

1) 全国・都道府県レベルの診療情報提供の現状

ナビイは、全医療機関の幅広いリッチな情報を有しており、がん医療機関を探す際には、有用な情報源となる可能性を有しているが、がんの医療機関の検索には、非常に煩雑な操作が必要とされる状況である。新たにがんカテゴリーを追加するなどの対応が求められる。仮に、がんに特化した情報の追加や検索カテゴリーの追加が難しい場合であれば、他のがん医療機関データベースとの情報連携を実施することで、患者に役立つ検索と詳細な情報を届けることに繋がると考える。

2) がん患者・家族、および紹介元医療機関が必要とする情報の同定

①患者・家族向け情報提示項目の整理

求められている情報量について、自身や家族にがん経験がない人では、半数ががん治療病院の選択肢を「思いつかない」と回答していたことから、がん治療病院の選択時に情報提示は必要であると考えられる。しかし、病院選択に「迷った」と回答した人は2割、「迷わなかった」と回答した人は6割、また、情報を参照しなかった人が半数であるなど、多量の情報を必要としない人が多いことが伺えた。一方で、様々な情報をくまなく探す人もおり、そのニーズに応える必要もあると考える。

②紹介元医療機関向け提示情報の整理

紹介元医療機関向けの全国レベルでの情報提供インターフェイスを作成するにあたっては、おおまかながん種毎の診療実績が求められていることから、施設の所在地やがん種でまず絞り込み、その上で診療件数、病院種別、担当診療科、予約取得方法、受診までに要する時間、併存疾患の診療状況等に関する情報を施設毎に表示することが有用であると考えられた。さらに、希少がんを対象に検索された場合には、希少がんホットラインに関する情報を表示する必要が考えられた。しかし、本調査の回答率は低くまた多くが大都市圏の医師による回答であり、日本全国が代表する意見とは言えないものであることに留意が必要であると考ええる。

③情報のデータ源の検討

これらの情報のデータ源としては、施設の患者数や治療件数、施設種別は主に院内がん登録全国集計の結果、一部現況報告書を用いることが適切と考える。担当診療科や併存症を診療可能な各診療科の存在、インターネット環境の有無に関しては、現況報告書に記載があるものの施設によって記載基準が様々であることや最新の情報を記載されていないなどの問題があることが確認を通して明らかになったため、現況報告書の記載方法・ルールの変更やその他のデータ源の使用を検討する必要があると考える。がん診療連携拠点病院以外の施設の住所、交通アクセス、電話番号、ホームページURL、差額ベッド代などについては、厚生労働省が運用する医療情報ネット（ナビイ）から取得することが適切であると考えられる。一方で、初診予約の取得方法や初診までに要する平均時間、妊孕性温存治療の実施状況、がん相談支援センターの連絡窓口については情報源がないため、現況報告書の改訂や関連学会のホームページとの連携が必要となると考える。

④“病院選び あんしんガイド”の公開

国内の病院の選び方を示した情報は限られている中、国民に中立的な立場で情報提供するがん情報

サービスに「病院の選び方」を掲載することで、偏りの少ない公正な情報として多くのがん患者や家族に届けることが可能となると考える。

病院選びが必要な診断直後は、患者や家族に衝撃や混乱が生じ、精神的に不安定になりやすい時期であるが、患者や家族の気持ちに寄り添い、混乱した時期でも内容が理解できるよう配慮することが求められていると考える。

今後、当該コンテンツの利用者を対象にWebアンケート調査をおこない、コンテンツの改善につながる評価を得ることによって、がん患者と家族のニーズをより反映した情報提供ができるよう進めていく。

3) 適切な項目で構成するプロトタイプを作成

①患者・家族向け

これまでの調査・議論を踏まえ、検索画面は「がんの種類」と「都道府県」のみで検索できるシンプルな設計とした。検索結果は一覧表示され、さらに絞り込みの機能を持たせた。病院選びで関心の高い「Wi-Fi環境」、「差額ベッド代」などの療養生活に関わる項目は「もっと詳しく」から確認できるようにし、利用者のニーズに沿ったユーザーインターフェイスの元、情報が取得できるように設計した。これらの設計は、利用者の情報リテラシーの程度に関係なく使いやすく、がんの診断やその治療への不安といった心理的な側面に対しても配慮されたものであり、本サイトの利用者に対して有効に機能するものと考えられる。また、同一の情報源より病院の情報を一元的に比較できるサイト機能は、患者や家族にとり病院を選択する際に有効な情報源として活用されることが期待される。「がん相談支援センター」「病院の公式サイト」の情報を示すことにより、病院検索サイトだけでは情報ニーズが満たせない場合や病院選びの迷いが解消されない場合に次の行動へ進むための導線として機能することが期待される。本プロトタイプの機能やその使用感は研究班員全員における試用において良好であったものの、この設計が患者、家族、市民のニーズに沿ったものであるかどうかについて、今後ユーザー評価を行っていく必要がある。

②紹介元医療機関向け

かかりつけ医調査の結果から、多くの施設では各地域における中核的な役割の施設に患者紹介を行っており、当該がんの診療実績や患者の希望施設を紹介する目的でWeb検索しているという実態が明らかになった。

さらに、Web検索時に必要と考える項目の結果からは、病期別治療件数や治療内容別件数のような詳細な情報よりも各がん種全体での診療件数のような簡便に確認可能な診療実績情報が好まれる傾向があった。さらに、担当診療科や予約取得方法、受診までに要する時間といった、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な情報が重要視される傾向があった。病期までは診断しないことから病期別の診療件数の必要性は低かった一方で、基礎疾患を有するがん患者に対する診療の可否の必要性は高かったことから、かかりつけ医として基礎疾患についても普段診療していることが影響していると考えられた。

作成の過程で、データソースにおける情報収集の課題が明らかとなった。患者にとって必要な情報と考えられた項目について、現況報告書等から取得できない、もしくは正確な収集が困難な場合を認めた。これらの情報を取得するためには、現況報告書の改訂や関連学会のホームページ、ナビ等との連携が必要となると考えられた。また、今後、都道府県内での診療の分化が進むことを踏まえると、現況報告書だけでは把握しきれない地域のがん医療や支援に関する情報の提供が必要となる。こうした背景を踏まえ、都道府県が提供する情報を精査し、国が現況報告書などで一元的に収集すべき情報と、各都道府県が独自に収集・発信すべきものを整理・明示することも将来的に必要となると考えられた。これらの取り組みにより、がん患者の納得に基づく医療選択と治療に対する安心感の向上にもつながると期待される。

4) 「がんサポートサイトえひめ」サイト構築の取り組みから得られた成果と課題

がん情報サイトの構築には、医学的正確性とわかりやすさの両立、患者・住民・医療関係者の多様なニーズへの対応、そして膨大な情報の収集・整理・分析が求められる。

地域別の情報を提供するためには、前提として、それが行える体制が都道府県内にあることが重要である。愛媛県においては、問題意識を持ったがん診療連携協議会の活動が比較的熱心に行われており、行政・住民・医療者での協力体制と実現可能な人材があり、サイト構築の機運が形成された。

都道府県単位での正確ながん情報の把握や公開には、医療機関・行政・患者団体など多様な関係者の総意と協力が不可欠だが、現実にはそれが十分に機能していない都道府県も少なくない。また、協議会により域内のがん情報を収集し解析することに関する公的な指針がないため、各施設から一律にがん情報を収集するためには協議会内での全施設の合意を前提となることがハードルとなっていると考える。さらに、一度情報サイトが成立しても、それを継続・維持していくには大きな課題がある。多くの施設で専任の情報発信担当者が不足し、運営予算も限られているため、情報の吟味や更新が十分に行き届かない状況である。

人口構造の変化が急速に進むことで、地域ごとの課題が顕在化している。がん診療においても例外ではなく、都道府県がん診療連携協議会が各自治体内の診療情報を収集・分析し、患者や住民へ最新かつ公平な情報を提供することは、医療体制の変化に柔

軟に対応し、地域格差を最小化する上で重要な意義を持つと考える。国が「均てん化と集約化」を推進するなか、どこでどの医療や支援が受けられるかを分かりやすく示すことは、患者の納得した医療選択や安心につながり、持続可能な地域医療の実現にも不可欠であると考ええる。整備指針で求められている県内のがん情報の解析・提供について、何をどこまでやればよいのか、どの程度の頻度や精度で情報を発信すべきかを明確に示すことが不可欠であると考ええる。

E. 結論

前年度までに実施された患者・家族調査、紹介元医療機関調査等の調査結果に基づいて、がん患者、および紹介元医療機関が必要とする情報項目について同定し、データ源・入手方法を含めて整理した。また、同定された適切な項目で構成するプロトタイプとして、患者・家族向けおよび紹介元医療機関向けを作成し、情報の提示方法を提示した。

今後、各都道府県がん診療連携協議会および行政が主体となり、地域のがん医療や支援に関する情報を分かりやすく提供することは、がん患者の納得に基づく医療選択や安心、医療機関間の情報共有につながり、今後の持続可能な地域医療の実現にも不可欠であると考ええる。そのためには、整備指針等によって、提供されるべきがん情報の具体的な内容を明示し、必要により現況報告で情報を収集する。さらにはがん情報の収集・解析・提供に関する要件について担当者・資金を含めて明確化することが必要であると考ええる。

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)

- 論文発表
 1. Wada, S., Ishii, T., Ogata, D., Nakano, E., Namikawa, K., Yamazaki, N., Higashi, T. Clinical features and prognosis of malignant cutaneous adnexal tumors: a retrospective study using a Japanese database. *Journal of Surgical Oncology*, 2024 (online ahead of print)
 2. 石井太祐, 松田智大 院内がん登録2023年全国集計報告書, 2025年2月
 3. 石井太祐, 松田智大 院内がん登録2012年10年生存率集計報告書, 2025年2月
- 学会発表
 1. 若尾文彦 オンラインにおけるがん情報入手に関する現状と課題～オンライン患者調査から見えてくること～ サポートイブケア学

会.2024.5.浦和

2. 高橋朋子, 櫻井雅代, 八巻知香子, 若尾文彦. がん治療をおこなう病院を選ぶための “病院選び あんしんガイド” の開発. 第83回日本公衆衛生学会総会. 2025.10.29-31.
3. 八巻知香子, 齋藤弓子, 若尾文彦. 患者・家族が求める病院情報ーがん治療病院を選ぶ際にどのような情報を求めているかー. 第62回日本癌治療学会学術集会. 2024.10.24-26. 福岡.

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

第16回がん診療提供体制のあり方に関する検討会(令和6年12月20日)にて、厚生労働省より、研究班の報告書より、「がん患者とその家族及び一般市民ががん治療病院選択にあたって、求めている情報」が報告された。

（分担研究報告書）

医療情報ネット（ナビイ）の状況とがん医療情報検索における可能性について

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

2024年4月より、全国統一システムとして、新規運用開始した医療情報ネット（ナビイ）（以下ナビイ）によるがん医療機関の検索における可能性について、ユーザー視点で検証を実施し、がん領域での有用性・課題・情報連携の可能性等を検討した。ナビイは、全医療機関の幅広いリッチな情報を有しており、がん医療機関を探す際には、有用な情報源となる可能性を有しているが、「キーワードで探す」では、一般的な用語ではヒットせず、さらに、様々な条件で絞り込み機能を提供している「じっくり探す」では、がんカテゴリーが用意されておらず、非常に煩雑な操作が必要とされる状況である。

現行のデータを活用して、がん領域の医療機関を効率的に検索するためには、「利用者属性」に「がん」を追加するあるいは、「その他の項目」の「疾患・治療内容」にがんを追加などで、辿りつきやすくするとともに、がん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院等で絞り込みできるようにすることも有効と考える。

仮に、がんに特化した情報の追加や検索カテゴリーの追加が難しい場合であれば、他のがん医療機関データベースとの情報連携を実施することで、患者に役立つ検索と詳細な情報を届けることに繋がると考える。

A. 研究目的

全国の全医療機関の情報を提供するシステムとして、2024年4月より医療情報ネット（ナビイ）（以下ナビイ）が運用を開始した。本システムは、都道府県単位の医療情報システムを全国統一システムとして、再構築されたもので、患者が受診するための診療時間等の情報を含め、医療機関による発生源入力により、幅広いリッチな情報が提供されている。

この新規運用開始したナビイによるがん医療機関の検索における可能性について、ユーザー視点で検証を実施し、がん領域での有用性・課題・情報連携の可能性等を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

ナビイの検索機能・インターフェイス、提供情報項目等を確認し、ナビイを用いたがん診療医療機関の検索をおこない、検索方法、検索結果等から利便性の評価、操作性の評価、利用における課題、課題に対する対応策の検討等を実施した。

（倫理面への配慮）

公開データに基づく研究であり、特段の倫理面での配慮を必要としない。

C. 研究結果

トップページで、「医療機関を探す」、「薬局を探す」がタブで選択できるが、今回は「医療機関を探す」に特化して、検証を行った。トップページの

検索インターフェイスは、①キーワードで探す②急いで探す③じっくり探す④都道府県固有の機能から探す4種が提供されており、それぞれについて、がん診療を行う医療機関の検索を実施した。

①キーワードで探す

（ア）病院種別のキーワードで検索

病院種別に関連するキーワードで検索した結果、以下のような状況であった。都道府県がん診療連携拠点病院0件、地域がん診療連携拠点病院2件、地域がん診療病院1件、がん診療連携拠点病院511件（実数は461件）、小児がん拠点病院17件（非拠点2件を含む）

（イ）がん種、治療法で検索

がん種、治療法に関連するキーワードで検索した結果、以下のような状況であった。肺がん35,979件、肺悪性腫瘍1,913件、肺がん手術0件、肺悪性腫瘍手術0件、肺悪性腫瘍摘出術994件

（ウ）体制で検索

病院の体制に関連するキーワードで検索した結果、以下のような状況であった。がん相談支援センター0件、緩和ケアセンター0件、外来化学療法センター0件、通院治療センター1件

②急いで探す

急いで探すは、受付時間や場所などの情報から検索するインターフェイスで以下の画面を有している。

（ア）現在診療中の医療機関

場所を選択＞受付時間を選択＞医療機関を選択＞診療科目を選択

(イ) 休日夜間対応医療機関

場所を選択

③じっくり探す

じっくり探すでは、以下に示す<基本項目>、<利用者属性>、<その他>で絞り込む機能が提供されている。

(ア)<基本項目>

診療科目、場所、外国語

(イ)<利用者属性>

高齢者、小児、障害児・者、医療的ケア児、女性、と難病が選択できる。高齢者～女性では、施設・設備、診療科、医療従事者、提供できる医療の内容について、関連する情報が提示され、絞り込める機能が提供されている。難病については、難病のリストから該当難病を選択できるようになっている。

(ウ)<その他>

その他では、以下の項目に関連する情報で、絞り込む機能が提供されている。診療科目・時間、医療機能、施設設備、疾患・治療内容（小児の疾患等への対応、女性特有の疾患等への対応、難病への対応、心臓・血管の病気への対応、精神疾患への対応）、その他検索項目、駐車場、その他

④都道府県固有の機能から探す

項目名では「都道府県固有の機能」とあるが、各都道府県のページを確認したところ、固有の機能に該当するものは確認できなかった。都道府県別の検索が提供されている状況であった。

⑤病院リーフの情報

各病院のリーフページは、概要、基本情報、病院へのアクセス、病院内サービス等、費用負担等、診療内容、提供保健・医療・介護サービス、結果に関する事項の7つのタブで構成され、それぞれに以下の情報が含まれている。

(ア)概要

(イ)の項目から抜粋された主要項目

(イ)基本情報

施設詳細、開設者詳細、管理者詳細、所在地詳細、電話番号・FAX番号、診療時間・外来受付時間、休日・休業日、病床種別・届出・許可病床数、病院の運営方針、診療科目・診療日、診療時間、外来受付時間、予約診療の有無

(ウ)病院へのアクセス

病院・診療所までの主な利用交通手段、病院・診療所の駐車場、案内用ホームページアドレス、予約診療の有無、時間外における対応、面会の日及び時間帯、救急医療機関

(エ)病院内サービス等

院内処方の有無、多言語音声翻訳機器を利用した対応、外国人の患者の受入れに関するサポート体制の整備、障害者に対するサービス内容、車椅子等利用者に対するサービス内容、受動喫煙を防止するための措置、医療相談体制の状況、入院食の提供方法、病院内の売店又は食堂の有無、対応可能な外国語の種類

(オ)費用負担等

保険医療機関、公費負担医療機関及びその他の病院の種類、「特別の療養環境の提供」に係る病室差額料が発生する病床数及び金額、差額ベッドを有している場合は、ベッド数及び料金、その他の選定療養費、治療の実施の有無及び契約件数、電子決済サービスの有無、対応可能な決済サービス、決済サービス名称、先進医療の実施の有無及び内容

(カ)診療内容、提供保健・医療・介護サービス

医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の専門性に関する事項（専門性資格及び人数以外）、その他認定医、4泊5日までの手術、日帰り手術、1泊2日入院手術、専門外来の有無及び内容、オンライン診療実施の有無及びその内容、マイナンバーカードの保険証利用により取得した診療情報を活用した診療の実施の有無、電子処方箋の発行の可否、対応することができる予防接種、その他、セカンド・オピニオンに関する状況、医療連携体制に関する窓口の設置の有無、地域連携クリティカルパスの有無、かかりつけ医機能、地域医療連携体制実施有無（病院・診療所）、地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に対する窓口設置の有無、リハビリテーション関連、医療連携のための患者手帳の活用、周産期医療連携システム、医療従事者の専門性に関する事項、保有する施設設備、併設している介護関連施設等、対応可能な疾患・治療の内容、在宅医療、在宅療養指導、診療内容（在宅）、他施設との連携

(キ)医療の実績、結果に関する事項

看護師配置状況、医療安全についての相談窓口の設置の有無、医療安全管理者の配置の有無及び専任又は兼任の別、医療安全管理部門の設置、医療事故情報収集等事業への参加の有無、医療の安全管理のための指針・医療安全管理対策マニュアルの作成、医療事故調査制度に関する研修の管理者の受講、他の病院又は診療所についての医療安全対策に関する評価の実施及び当該医療機関についての医療安全対策に関する他の病院又は診療所からの評価の受審、院内感染対策担当者の配置、院内感染対策部門の設置、厚生労働省院内感染対策サーベイランス

(JANIS)への参加、院内感染対策マニュアル・指針の作成、入院診療計画策定時の院内連携体制、診療情報管理体制、情報開示に関する体制、症例検討体制、治療結果情報、患者数、平均在院日数、患者満足度の調査、産科医療補償約款補償、医療の評価機関による認定の有無、難病への対応、主に連携している他の医療機関、脊髄損傷合併症、脳性麻痺二次障害、がん治療基本情報（がんの放射線治療を専門的に行う常勤医師数、がんの化学療法を専門的に行う常勤医師数）、災害医療、医療機関の人員配置、対応可能な難病、

D. 考察

従来、都道府県毎にインターフェイスが異なっていた医療機関情報検索システムが、全国統一システムであるナビイとして、2024年4月にサービスインされた。ナビイは、全国の全て医療機関がカバーされ、非常にリッチな情報を有しており、医療機関によるデータ更新によって、情報の迅速な更新も期待できる。この膨大なデータをがん診療施設の検索に活用できれば、患者にとって様々な情報が提供されることに加え、医療機関にとっては、がん医療機関情報データベースの情報を別途、入力するという労力の節減という大きなメリットも期待できるところである。

しかし、実際にがんの医療機関を検索する目的でまず、「キーワードで探す」で検索したところ、がん診療連携拠点や肺悪性腫瘍摘出術などの難解な

用語をフリーテキストで入力する必要があることと、非拠点がヒットするなどデータ自体の問題も示唆され、実用性は極めて小さいと考えられた。また、診療内容で探す場合は、「じっくり探す」>その他の項目で探す>その他>その他の疾患への対応>領域選択を実施する必要がある、非常に煩雑でこれも、実用的ではないと考えられた。現行のデータを活用して、がん領域の医療機関を効率的に検索するためには、「利用者属性」に「がん」を追加するあるいは、「その他の項目」の「疾患・治療内容」にがんを追加などで、辿りつきやすくするとともに、がん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院等で絞り込みできるようにすることも有効と考える。

全国版となって、インターフェイスが統一され、希少疾患や県境付近において、県を跨いで検索が可能となったことは、大きな進歩であるが、都道府県システムの際に、一部の件で実装されていた「がん検索システム」が、なくなったことで利便性が大きく低下していると考えられる。わが国において死因のトップを占め、今後、高齢者の増加によって、罹患数・死亡数とも増加することが確実ながんに対して、より簡便なインターフェイスが必要であると考えられる。

仮に、検索系の改修が難しいということであれ、がん医療機関検索サービスであるがん情報サービス病院を探すの病院基本情報から、ナビイの基本情報、病院へのアクセス、病院内サービス施設情報などにリンクを張って詳細な情報を活用することで次善の策となると考え、今後、データベース間の連携が不可欠と考える。

E. 結論

2024年4月より、全国統一システムとして、新規運用開始した医療情報ネット（ナビイ）によるがん医療機関の検索における可能性について、ユーザー視点で検証を実施し、がん領域での有用性・課題・情報連携の可能性等の検討を実施した。ナビイは、全医療機関の幅広いリッチな情報を有しており、がん医療機関を探す際には、有用な情報源となる可能性を有しているが、がんの医療機関の検索には、非常に煩雑な操作が必要とされる状況である。新たにがんカテゴリーを追加するなどの対応が求められる。仮に、がんに特化した情報の追加や検索カテゴリーの追加が難しい場合であれば、他のがん医療機関データベースとの情報連携を実施することで、患者に役立つ検索と詳細な情報を届けることに繋がると考える。

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

（分担研究報告書）

“病院選びを考えるときに” のがん情報サービスへの掲載および評価に向けて

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

要旨

病院の選び方に関する情報は本邦では十分とは言えず、病院を選ぶ際のポイントと病院を選ぶときの具体的方法を紹介する“病院選び あんしんガイド（以下、ガイド）”を、2023年度に当研究班で作成した。本報告では、ガイドの内容を洗練し、国立がん研究センターが提供するがん情報サービスに掲載した。また、当該コンテンツの有用性を評価するための調査票を作成した。

A. 目的

病院を選ぶためにはどのような視点で病院を選ぶかという情報が重要となるが、日本では、病院の選び方に関する情報は、学会が発行する患者向けのガイドラインや診療ガイド、一部の病院や患者団体が提供するウェブサイト等に限定されており、十分とは言えない。そこでこの状況を改善するため、2023年度に当研究班で、病院を選ぶ際のポイントと病院を選ぶときの具体的方法を紹介する“病院選び あんしんガイド（以下、ガイド）”を作成した¹⁾。

国立がん研究センターが提供するがん情報サービスは、がん対策基本法に基づき、「確かな」「わかりやすい」「役に立つ」情報を国民に提供するサイトである。情報の作成・公開にあたっては、編集委員会による確認や専門家および患者・市民による評価等を通じて、公平性・中立性・情報のバランスを担保する体制が整備されている²⁾。

本報告では、ガイドの内容をがん情報サービスに掲載することを目的に、がん情報サービスの編集方針に沿ってタイトルおよび内容を洗練させた。また、当該コンテンツの有用性を評価するための調査票（質問項目）を作成した。

B. 方法

(i) がん情報サービスへの掲載

がん情報サービスの情報作成は、①編集委員会による企画・構成案確認、②エビデンスの収集・精査、③原稿案の作成と著作権の確認、④編集委員会での査読用原稿の確認、⑤⑥各分野の専門家と患者・市民による査読、⑦最終稿作成、⑧編集委員会での最終稿

確認の8段階で構成されている³⁾。

今回は既に原稿案が出来上がっているため、⑦の段階として、がん情報サービス編集事務局による原稿確認と、⑧の段階として、がん情報サービス編集委員会による最終稿確認の2段階で、内容を洗練させた。⑦の段階では、がん情報サービス編集事務局による原稿確認を受け、がん情報サービス編集方針に則り原稿を修正・反映した。さらに、⑧の段階では、編集事務局による指摘事項を修正したものを編集委員会に最終稿として提出し、掲載可否の判断を仰いだ。なお、⑤⑥の専門家および患者・家族による査読は、ガイド作成の段階で、居住地やがんの種類に配慮し、医師2名・がん相談支援業務に従事する社会福祉士2名、患者・家族4名に査読を依頼した。査読はがん情報サービスの編集方針に則っておこない、今回の洗練の際には省略した。

(ii) 掲載したコンテンツの評価に向けて

がん情報サービスに掲載後、当該コンテンツの読者を対象に、アンケートを計画した。質問項目は、患者向け教育資料やアプリ等を評価する尺度の先行研究を確認し、作成した。

C. 結果

(i) がん情報サービスへの掲載

がん情報サービス編集事務局による原稿確認および編集委員会での確認の結果、以下の項目を修正した。

● タイトル・ページ構成

タイトルは“病院選び あんしんガイド”であったが、がん情報サービスの他のコンテンツに合わせることで、またタイトルから内容をよりわかりやすくす

るよう指摘を受け、“病院選びを考えるときに”と修正した。また、ガイドでは「病院を選ぶにあたって」[病院を選ぶ前に知ってほしいこと][病院を選ぶポイント][病院の探し方][よくあるQ&A][病院を選んだあとは(病院のかかり方)]の5部構成であったが、Q&Aページを独立させることでより読みやすくなるとの指摘があった。がん情報サービスでは“病院選びを考えるときに”“病院選びQ&A”の2ページ構成とし、“病院選びQ&A”は他のQ&Aページに合わせ、“病院選びを考えるときに”の下位ページに設置した。

- 推奨する病院の種類

推奨する病院の種類について、ガイドでは「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。」とし、がん診療連携拠点病院等(以下、拠点病院)以外の病院も候補となり得る内容を含めていたが、市民にとっては探すのが難しいことやがん情報サービスでは主に拠点病院を紹介しているという指摘を受け、記載を削除した。拠点病院がない地域は、“病院選びQ&A”の「Q3.近くに拠点病院がないときは、どうしたらいいですか?」で補足し、都道府県が指定する病院の説明の詳細を追加した。

- 目安となる症例数

「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。」としていたが、「地方の拠点病院では20件以下のところもあるのではないか。『希少がんを除いて、多くの地域の病院で、専門医がいる病院では標準治療を受けられることが多いです。』としてどうか。」との指摘があった。しかし、地方の拠点病院以外の病院では専門医のいない病院(診療科)も多いと考えられるため、「希少がんを除いて、専門医がいる、または年間で数十件程度の実績があるなどの病院であれば、標準治療を受けられることが多いです。」に修正した。

- 転院の説明

「治療途中での転院は難しいことが多いです。」の記載に対して、「否定的な印象である。交通事情が悪い地方では、治療をはじめた病院で治療方針を決定し、以後の外来治療は近くの病院で継続することは珍しいことではない。病院、医療者の間で連携がとれ、患者や家族が納得できれば問題はない。『治療途中の転院は推奨しないが可能であること、病院間・医療者間の連携をとってもらうことが大切であること』を記載してはどうか。」と指摘を受けた。一方、幾つかの病院では治療途中の転院が難しい状況もあるため、「幾つかの診療科(病院)では、治療途中や経過観察中の転院を受け入れていない場合があります。しかし、治療内容や地域の実情、転居などによって転院が可能な場合もありますので、まずは担当医にご相談ください。担当医に診療情報提供書(紹介状)を作成してもらい、紹介状を持って候補となる病院に転院の相談をすることができます。」と修正した。

- サブタイトルの適切性

(修正前) がんの種類や治療実績で探す

(修正後) ウェブサイト:がん情報サービス「院内がん登録 全国集計 結果閲覧システム」で探す

- がん情報サービスの表記ルールに合わせた修正
(修正前) セカンドオピニオンすることもできます
(修正後) セカンドオピニオンを受けることもできます
- 患者の気持ちに配慮した文言の修正
(修正前) 個人差はありますが、一般的には2週間ほど経過すると不安定な中でも少しずつ気持ちが落ち着いてくると言われています。
(修正後) 気持ちが落ち着いてくる時期には個人差はありますが、不安定な中でも少しずつ気持ちが落ち着いてくることが多いです。等
- より適切な表現への修正
(修正前) 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行います。
(修正後) 最近のがん治療は、手術や薬物療法、放射線治療を単独または組み合わせで行います。
- わかりづらい表現や読みやすさの点での修正
(修正前) 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
(修正後) 診断されたがん(または疑われたがん)に関連する診療科があるか
- メッセージ性の強い表現の修正
(修正前) 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
(修正後) あなたの最初の「ひと声」が、多職種による支援体制を機能させるきっかけとなります

上記の内容を修正し、2025年1月30日にごがん情報サービスに掲載した。がん情報サービスの掲載場所を図1、掲載後から2025年3月31日までの当該および同じ場所に掲載されている他のコンテンツの表示回数(アクセス数)を図2に記載した。

“病院選びを考えるときに” URL

https://ganjoho.jp/public/dia_tre/anatani_shitte_ho_shiikoto/choose_hospital.html

“病院選びQ&A” URL

https://ganjoho.jp/public/dia_tre/anatani_shitte_ho_shiikoto/choose_hospital_qa.html

(ii) 掲載したコンテンツの評価に向けて

アンケートは、“病院選びを考えるときに”“病院選びQ&A”の両ページの最後に、Webアンケート調査のリンクを貼り付ける形で掲載することにした。質問項目は25項目とし、①読みやすかったか・理解できたか等の内容に関連したもの、②閲覧した方の属性や病院選びの経験、③閲覧した方の健康に関する情報の入手方法や利用状況(ヘルスリテラシーの程

度)を確認することにした。①の質問項目は、他の研究でおこなわれた患者向け教育資料の評価内容や日本語版SUS (System Usability Scale)、日本語版user version of MARS (Mobile Application Rating Scale)等を参考に、内容について5段階で問う質問を7項目、意見・感想を自由記述で問う質問を1項目の計8項目作成した。②の質問項目は、年代や性別、居住地、がん患者さんとの関係、がんの種類、がんの治療経過、がん治療を受けるための病院探しの状況、病院選びの経験、病院選びで困ったこと、健康情報探索の頻度、がん情報サービスの認知および利用経験、コンテンツに行きついた経緯について12項目作成した。③の質問項目は、石川らが開発したCommunicative and Critical Health Literacy (CCHL)尺度を用いて、健康に関する情報の入手方法や利用状況を作成した。本調査は、国立がん研究センターの研究倫理審査委員会の許可を得ており、準備が整い次第、開始する予定である。

D. 考察

本報告では、病院を選ぶ際のポイントと病院を選ぶときの具体的方法を紹介するガイドの内容を、がん情報サービスの編集方針に合わせて洗練し、がん情報サービスに掲載した。ガイドの作成時点で日本国内の病院の選び方に関する情報は限られていたが、国民に中立的な立場で情報提供するがん情報サービスに掲載することで、偏りの少ない公正な情報として多くのがん患者や家族に届けることができた。特に、“病院選びを考えるとときに”の表示回数は、同じ場所に掲載されている他のコンテンツと比較しても、“がんと診断されたあなたへ、不安を感じたときには”に次いで多く、関心が高いことが示唆された。一方、“病院選びQ&A”は“病院選びを考えるとときに”の下位ページにあることから、表示回数が伸び悩む状況があり、コンテンツの周知やページの誘導方法の検討も進めていく必要がある。

がん情報サービス編集事務局や編集委員からは、症例数や転院を説明する箇所において、地方の実情に合わせた内容となるよう指摘を受けた。ガイド作成時の専門家および患者・家族による査読では、都心や主要都市のみならず、地方にある専門家や患者・家族にも依頼していたが、地方の実情に考慮したより適切な表現への修正が求められた。編集事務局や編集委員の指摘を反映することにより、さらに地方の実情に即した内容とすることができた。加えて、患者や家族の気持ちに寄り添った表現への修正、わかりづらい表現や読みやすさに関する指摘を受けた。診断直後の患者や家族は衝撃や混乱が生じ、精神的に不安定な状況に陥りやすい⁴⁾。病院選びはこのような

時期に必要であり、患者や家族の気持ちに寄り添い、混乱した時期でも内容が理解できるよう配慮することが求められた。

今後、当該コンテンツの読者を対象にコンテンツの有用性について評価する必要がある。Webアンケート調査をおこない、コンテンツの改善につながる評価を得ることによって、がん患者と家族のニーズをより反映した情報提供ができるよう進めていく。

E. 結論

「確かな」「わかりやすい」「役に立つ」がんの情報サイトであるがん情報サービスに病院を選ぶ際のポイントと病院を選ぶときの具体的方法を紹介する“病院選びを考えるとときに”“病院選びQ&A”を掲載することができた。今後は、当該コンテンツの周知、読者を対象にWebアンケート調査を実施し、コンテンツの評価をおこなっていく。

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

高橋朋子, 櫻井雅代, 八巻知香子, 若尾文彦. がん治療をおこなう病院を選ぶための“病院選び あんしんガイド”の開発. 第83回日本公衆衛生学会総会. 2024.10.29-31.

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】

1) 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」2023年度報告書

2) 国立がん研究センター「サイトの作成について(編集方針・リンク基準など)」<https://ganjoho.jp/aboutus/plan/index.html> (2025/5/13アクセス)

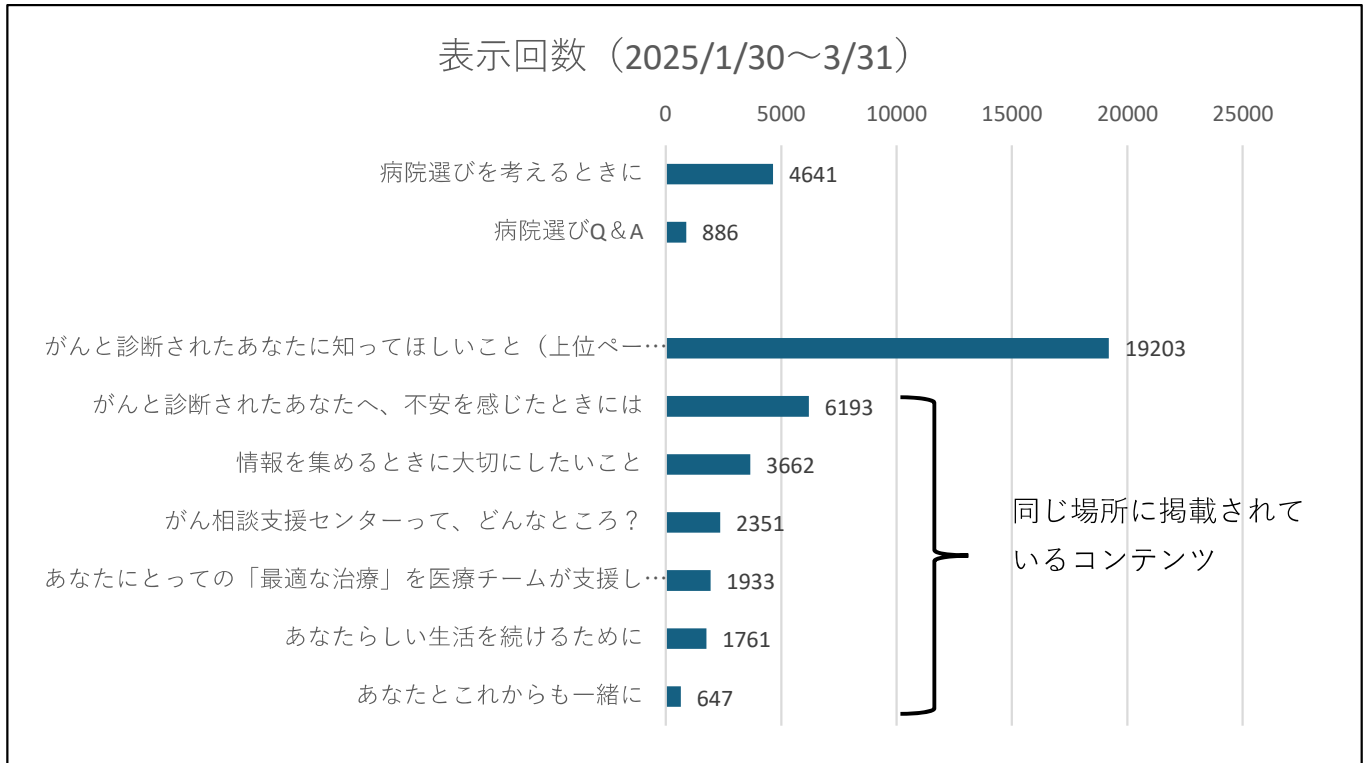
3) 国立がん研究センター「がん情報作成方法(企画・情報作成・評価)」<https://ganjoho.jp/aboutus/plan/flow.html> (2025/5/13アクセス)

4) 大谷恭平, 内富康介 (2010): 「他領域からのトピックス」がん患者の心理と心のケア. 目耳鼻. 113: 45-52.

図1 がん情報サービスの掲載場所およびページ URL



図2 当該および他のコンテンツの表示回数（アクセス数）



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）

（分担研究報告書）

患者・家族ががん治療病院を適切に選択するために必要な情報提示に関する研究

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 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 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

研究要旨

患者ががんの治療病院を選択するにあたって、どのような情報（内容）と情報源を活用したのかに関する患者、家族、市民へのウェブ調査結果を基に、がん治療病院の情報検索サイトのプロトタイプを作成することを目的とした。

調査結果からは、がん治療病院の選択時に参照した情報として挙げられたのは「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」であり、現状で正確な提示が可能な「院内がん登録数」を基準に検索結果を提示する病院検索プロトタイプを作成した。今後、ユーザー評価を行ったうえで、実装していくことが望まれる。

A. 研究目的

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（Cruppe & Geraedts, 2017）。我が国のがん対策においても、がん診療連携拠点病院等の整備指針において、自施設で対応できるがんについて、提供可能な診療内容等について広報することを求めている。しかし、がん患者や家族が治療病院を決定する際に、具体的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。

そこで、令和5年度に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い、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ことが明らかとなった。

本研究では、1) がん患者・家族・市民の、がん治療病院の選択時の情報探索パターンを明らかにし、実際に受療病院を決定する際に、情報がどの程度の情報を提示することが利用者にとって利便性が高いのかを検討し、2) がん治療病院の情報検索サイトのプロトタイプを作成する。

B. 研究方法

1) 患者・家族・市民調査

ウェブ調査モニターとして登録した20歳－69歳へのウェブ調査で、会員登録情報から、「居住地」および「がんや大きな病気への罹患経験」による割り付けてリクルートし、856名が回答した。調査方法については、2023年度報告書に詳述したとおりである。この調査のうち、「属性、心身の疾患・障害等によるサポートの要否」「自身および家族のがん／がん以外の大きな病気の罹患経験」「がん治療病院の選択にあたって迷った経験」「がん治療病院を選択する際に重視する情報」「がん治療病院を選択する際に利用した情報源」「治療病院を選択した理由」について再分析を行った。

2) 情報提示のプロトタイプの作成

1) で得た結果から、①最初の検索画面で提示する情報、②追加検索が可能な情報、③個々の医療機関情報として提示する情報を検討した。

試案の検討には、日常的にがん患者、家族からの相談を受け、病院情報を提示している相談員、現在の「がん情報サービス 病院をさがす」を運営している担当者、院内がん登録結果の活用を推進する研究者らが検討を重ねた。また、当研究班の研究者分担者、研究協力者からのヒアリングも行き、都市部および非都市部のがん診療連携拠点病院の実情も反映するように努めた。

(倫理面への配慮)

1) のウェブ調査については、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。

2) のプロトタイプの作成については、公開情報の検討について研究者らが議論を重ねた者であり、倫理的配慮が必要となる工程は含まない。

C. 研究結果

1) 患者・家族・市民調査

回答者は男性がやや多く、20代～60代で、自身ががんを経験した人は、年齢が高めの分布であった。

(表1, 2)

治療病院の選択にあたって迷ったかどうかについては、表3に示した。自身のがん経験についての回答者で、「迷わなかった」46.1%、「あまり迷わなかった」16.6%、家族のがん経験についての回答者で「迷わなかった」35.5%、「あまり迷わなかった」21.2%と、6割の人は迷わなかったと回答した。一方で、自身のがん経験についての回答者で、「迷った」12.9%、「やや迷った」12.1%、家族のがん経験についての回答者で「迷った」9.9%、「やや迷っ

た」11.6%と、2割の人は迷ったと回答した。がん経験のない人に「もし、がんだといわれたときに思い浮かぶ病院名」を挙げてもらったところ、49.2%が「思い浮かばない」と回答し、1つの病院名を挙げた人が20.7%、2つの病院名を挙げた人が20.5%で、それ以上の病院名を挙げた人は1割に満たなかった。

「がん治療病院選択時に見た／見ようと思う情報」としては、「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」を選択した人が多かった。一方で「参考にした情報はない」と回答した人が、自身ががんを経験した人の46.1%、家族ががんを経験した人の52.1%と約半数であった。すべての項目において、がん経験のない人が「見ようと思う」と回答する割合は、自身や家族の病院選択時に「見た」と回答した割合が高かった。また、いくつかこれらの情報を「見た」かを尋ねたところ、1つ、2つの人が多い一方で、人数は少ないものの、多数の情報を見ていた人もいた(表6)。

どのような情報源を参照したのかについて表7に示した。「治療を受けた病院のウェブサイト」を挙げた人が最も多く、「治療を受けた病院の相談窓口」「国立がん研究センターがん情報サービス」が多い傾向であった(表7)。これらの用いた情報源の数は、過半数が1つだけであったが、1割の人は5つ以上を挙げた(表8)。

2) プロトタイプの作成

1) の結果を踏まえ、がん診療連携拠点病院等の情報提示機能のプロトタイプを作成した。図1～4に示したデータはいずれも架空のものである。

検索画面は、患者・家族が参考にした情報として多く選択した「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」のうち、がん種ごとに正確な情報提供が可能な「がんの治療件数」を院内がん登録データを元に提示することを基準として設定した。

また、参考にした情報がない人が患者・家族の半数で、多数の情報を参考にした人は非常に限られていたことから、最初の検索画面は「がん種」「地域(都道府県)」を選び、指定した地域で該当がん種

の治療実績があるがん診療連携拠点病院・がん診療病院が表示されることを基本とし、がん情報サービスサポートセンターへの受診先の相談に対応する上で利用頻度の高い「リンパ浮腫外来」「遺伝性腫瘍外来」「アスベスト外来」「緩和ケア外来」を選択できるようトップ画面を設置した（図1）。

検索結果画面では、病院選びにあたって考えるべき要素についての情報への誘導、相談窓口の提案をポップアップで表示したうえで、該当する医療機関が提示されるように設定した（図2）。この表示画面の中で、「手術」「体腔鏡」「内視鏡治療」「放射線治療」「薬物療法」については、選択すればがん登録数の内訳が表示できるよう設計した。また、提示される病院数が多い場合に、AYA世代支援チームや遺伝子パネル検査、障害者への支援などについて該当する施設を絞り込むことができることとした（図2）。ただ、診療件数の少ない希少がんについては、診療件数のばらつきが大きいいため、がん診療連携拠点病院の現況報告書で報告されている治療の可否の情報を提示することとした（図3）。

個々の病院情報の提示画面では、がん診療連携拠点病院等の指定区分、住所、交通アクセス、電話番号、病院のホームページアドレス、がん相談支援センターの情報を提示し（図4）、詳細情報の表示画面では、wifi環境、外国語対応、アメニティに関する情報や、差額ベッド代も提示することとした（図5）

D. 考察

1) どの程度の情報量が求められているか

自身や家族にがん経験がない人では、半数ががん治療病院の選択肢を「思いつかない」と回答していたことから、がん治療病院の選択時に情報提示は必要であると考えられる。しかし、病院選択に「迷った」と回答した人は2割、「迷わなかった」と回答した人は6割、また、情報を参照しなかった人が半数であるなど、多量の情報を必要としない人が多いことが伺えた。一方で、様々な情報をくまなく探す人もおり、そのニーズに応える必要もある。

この傾向を踏まえ、検索のトップ画面での入力情

報はがんの種類と都道府県の指定のみで検索できるよう設計し、一覧表示をしたうえで絞込が可能な設計とした。また、詳細な情報は無理に一覧表示させるのではなく、サイト内でも病院選択時のニーズが寄せられるwifi環境や差額ベッド代等については、「もっと詳しく」で表示する設計とし、「治療を受けた病院のウェブサイト」を挙げた人が最も多かったことから、病院固有の情報については、無理にサイト内に掲載するのではなく、病院のホームページへのリンクを掲示することで、直接病院のページを参照しやすくした。

この設計が患者、家族、市民のニーズに沿ったものであるかどうかについては、今後ユーザー評価を行っていくことが必要である。

E. 結論

がん患者、家族、市民へのウェブ調査により、がん治療病院の選択時に参照した情報として挙げられたのは「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」であり、現状で正確な提示が可能な「院内がん登録数」を基準に検索結果を提示する病院検索プロトタイプを作成した。今後、ユーザー評価を行ったうえで、実装していくことが望まれる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

八巻知香子、齋藤弓子、若尾文彦. 患者・家族が求める病院情報—がん治療病院を選ぶ際にどのような情報を求めているか—. 第62回日本癌治療学会学術集会. 2024.10.24-26. 福岡.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし
2. 実用新案登録
なし
資料

3. その他
なし

表1. 回答者の性別

	男性	女性	答えない
自分がかん経験(n=217)	55.8	42.4	1.8
家族がかん経験(n=363)	55.1	43.5	1.4
かん経験なし(n=386)	56.0	40.2	3.9

表2. 回答者の年齢

	20代	30代	40代	50代	60代
自分がかん経験(n=217)	9.2	11.5	23.5	27.2	28.6
家族がかん経験(n=363)	10.2	17.6	29.5	28.4	14.3
かん経験なし(n=386)	11.9	18.1	26.9	25.9	17.1

表3. がんの治療病院の選択での迷い

	迷った	やや迷った	どちらでもない	あまり迷わなか・迷わなかった
自分がかん経験(n=217)	12.9	12.0	12.4	46.1
家族がかん経験(n=363)	9.9	11.6	21.8	35.5

表4. もしがんになった場合に思い浮かぶ病院数

	思い浮かばない	1か所	2か所	3か所	4か所位以上
かん経験なし全体(n=386)	49.2	20.7	20.5	8.5	1.1

表5. がん治療病院選択時に見た／見ようと思う情報

	自分がかん経験 (n=217)	家族がかん経験 (n=363)	がん経験なし (n=386)
がんの治療件数（手術・放射線療法・薬物療法など）	24.9	20.4	39.6
がんの治療成績	24.9	19.6	43.8
がんの診療科の医師の業績	23.5	18.5	32.9
がんの専門医（がんに関する専門的な資格を持つ医師）の数	16.6	13.8	30.6
がんに関する専門的な資格をもつ看護師や薬剤師等の医師以外の医療者の数	9.7	8.0	16.1
治療のための設備の整備状況（手術室の数、放射線治療機器や設備、外来化学療法室の有無など）	17.5	16.5	30.8
相談窓口（相談支援センター、患者サポートセンターなど）の有無	8.8	6.9	16.3
医療機能評価機構の認定病院であること	6.0	5.8	12.7
がん診療連携拠点病院であること	12.0	6.9	15.3
受付時間（受診可能な時間帯や日時）	4.6	6.1	11.1
治療開始までの時間（がんの治療が始まるまでの時間が短いことなど）	10.1	7.7	15.8
面会時間（面会時間の長さや自由に面会できるかなど）	6.0	4.7	9.6
地域の訪問看護ステーションや訪問介護事業所との連携体制	4.6	3.9	6.0
治療のための保険診療以外にかかる費用（個室や差額ベッドの料金など）	7.4	6.1	24.4
その他	1.4	1.1	0.8
特に参考にする情報はなし	46.1	52.1	21.5

表6. がん治療病院選択時に見た／見ようと思う情報の数

	自分がかん経験 (n=217)	家族がかん経験 (n=363)	がん経験なし (n=386)
なし	46.1	52.1	21.5
1つ	17.1	16.0	19.9
2つ	12.4	11.3	11.1
3つ	7.8	8.0	13.0
4つ	4.6	3.3	7.3
5つ	2.3	3.0	8.8
6つ	2.3	1.7	6.7
7つ	2.3	1.1	2.6
8つ	1.4	0.6	3.4
9つ	0.9	1.4	0.8
10個	0.9	0.3	1.3
11個		0.6	0.5
12個	0.9		1.3
13個			0.5
14個	0.9	0.8	1.3

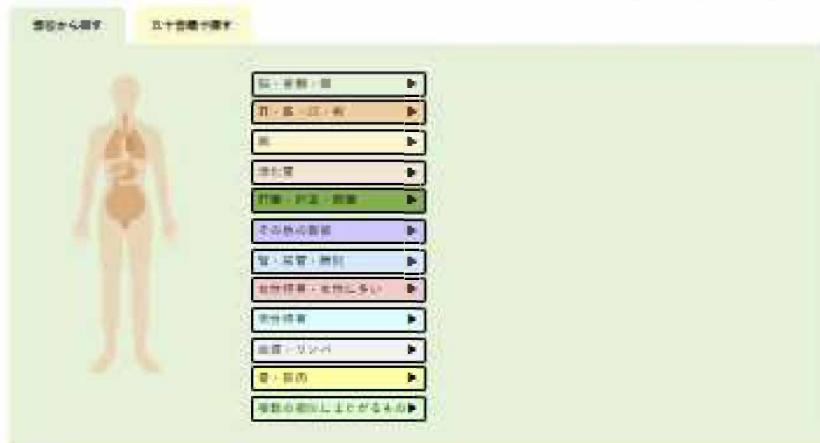
がん情報サービス「病院を探す」

3文字サイズ: Other Language

がんの種類や都道府県、診療件数から全国のがん診療連携拠点病院を検索します

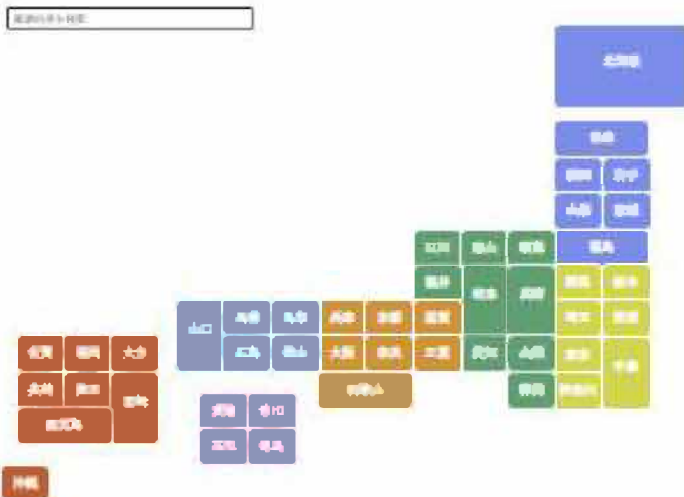
▼ 検索条件をすべてクリア | | |

がんの種類



-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

都道府県



検索対象に含まれる病院の範囲

※ がん診療連携拠点病院のみ。口開きが各診療科窓口すべてを含む。

診療年

~ ※ (診療年の範囲が広い場合は、各診療科の診療年に応じて再検索してください)

専門外来・緩和ケア病棟がある病院を検索する

- オンライン診療外来
- 遠隔地診療外来
- アスベスト外来
- 緩和ケア病棟

図1：病院検索プロトタイプ「トップ画面」

がん情報サービス「病院を探す」

文字サイズ：小 中 大 Other Languages

がんの種類や都道府県、診療件数から全国のがん診療連携拠点病院を検索します

▶ 病院選びを考えるときに | [病院選びQ&A](#) | [診療件数の集計方法](#)

検索結果

病院選びに悩んだら

検索結果

次の条件で検索しました。

がんの種類	胃がん
都道府県	茨城
検索対象に含まれる病院の範囲	がん診療連携拠点病院のみ
診断年	2023 ~ 2023
その他の設定	-
要件の絞り込み	妊孕性温存治療提供あり、遺伝子パネル検査 実施施設

AYA世代支援チームの設置あり
 妊孕性温存治療提供あり
 女性医師による外未診療あり
 心疾患・腎疾患・糖尿病の対応料あり
 遺伝子パネル検査 実施施設
 日本語を母国語としない人への支援あり
 障害者への支援あり

選択したがんの治療病種を見る

手術すべて 体腔鏡（ロボット手術含む） 内視鏡治療

保存した病院一覧 施設要件で絞り込む

連番	保存	施設名	症例数	初診担当診療科	所在地	がん相談支援センター
1	<input checked="" type="checkbox"/>	北海道第一病院	893	呼吸器内科	北海道〇〇〇5丁目1-1	12-123-123
2	<input checked="" type="checkbox"/>	北海道第二小児病院	193	小児科	北海道〇〇〇3丁目19-18	01-222-222
3	<input checked="" type="checkbox"/>	東京第二病院	1234	口腔外科	東京都〇〇〇1丁目4-17	02-333-333

図2：病院検索プロトタイプ「検索結果画面」

検索結果

病院選びは診療実績がすべてではありません。
通院が可能なご家族の視点で病院を考えていきましょう。
▶ [病院選びを考えたときに](#)

病院選びに悩んだときは [がん相談支援センター](#) や [がん情報サポートセンター](#) に相談してみましょう。

希少がんの方は、[希少がんホットライン](#) もご利用いただけます。

OK

検索条件を適用にする 検索条件を閉く



選択したがんの診療実績を見る
手術すべて
体外装 (ロボット手術含む)
内視鏡治療
放射線治療
薬物療法

保存した病院一覧

選択条件で絞り込む

順番	保存	施設名	症例数	診断	手術	内視鏡治療	放射線治療	薬物療法	初診担当診療科	所在地	がん相談支援センター
1	<input checked="" type="checkbox"/>	北海道第一病院	892	◎	◎	△	○	×	呼吸器内科	北海道○○○5丁目1-1	12-123-123
2	<input checked="" type="checkbox"/>	北海道第二小児病院	193	×	○	○	-	-	小児科	北海道○○○3丁目1-9-1B	01-222-222
3	<input checked="" type="checkbox"/>	東京第一病院	1234	◎	◎	○	△	◎	口腔外科	東京都XXX1丁目4-17	02-333-333
4	<input checked="" type="checkbox"/>	東京第三病院	879	◎	◎	◎	◎	◎	内科	東京都△○○○1丁目	02-999-999

図3：病院検索プロトタイプ「検索結果画面」(希少がん)

病院情報 - 職場 - Microsoft Edge
 https://jhcr-cs.ganjo.jp/ganjohospitalsearch/HospitalDetails.aspx?hospitalId=1

北海道第一病院

国立がん研究センター 病院を保存する

基本情報

住所	北海道〇〇〇5丁目1-1
交通アクセス	〇〇駅から徒歩10分 
電話番号	【代表】12-123-123 【初診予約】https://XXX/syosinyoyaku/index.html
HP	https://hokkaidou/daiiti/XXX.html
がん相談支援センター	がん相談支援センターはどなたでも無料・匿名で利用できるがんに関する相談窓口です。 受診前に気になること、わからないことがあればお気軽にご相談ください。 12-123-123

図4：病院情報の提示

北海道第一病院

基本情報 がん相談支援センター 施設体制 現況報告書

住所	北海道〇〇〇5丁目1-1	
交通アクセス	〇〇駅から徒歩10分	
電話番号	【代表】12-123-123 【初診予約】https://XXX/syosinyoyaku/index.html 【セカンドオピニオン】03-9999-999	
HP	https://hokkaidou/daiiti/XXX.html	
がん相談支援センター	がん相談支援センターはどなたでも無料・匿名で利用できるがんに関する相談窓口です。 受診前に気になること、わからないことがあればお気軽にご相談ください。 12-123-123	
院内サービス	駐車場	あり (300円/時間)
	Wi-Fi	無線Wi-Fiあり
	売店やカフェ	あり
	対応できる言語	予約予約による 医師遠隔派遣が利用可能です。費用負担があります。 英語、北京語、韓国語
費用	障害者に対するサービス	手話通訳
	施設ベッド代	特別個室 40,700円 2人部屋 6,600円 4人部屋 6,600円
	決済サービス	クレジットカード決済 可 デビットカード決済 可 その他の電子決済 可

図5：病院情報の提示（もっと詳しく）

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）

（分担研究報告書）

紹介元医療機関向け提示情報の整理と全国レベルインターフェースの検討

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（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（診療情報管理士）

研究要旨

本研究では診療所などの医師を対象にwebアンケートを実施することで、がん治療を行う医療機関を紹介する際の実態把握、及び紹介先を検討する上で必要と考える情報についての意識調査を行った。現在の診療所などの医師がどのように紹介先施設を検討しているのかを把握することで開発を目指すインターフェースが使用されうる状況を確認し、その仕様を検討した。また、インターフェースとして提供する必要性が高いと現場の医師が考える項目を確認することで、提供すべき項目選定を行った。

A. 研究目的

本研究では診療所等でがんを新規に診断した医師が、がん治療を行う病院を紹介する際の実態把握、及びどのような情報が紹介先を決める際に重要と考えているかの意識調査を行い、紹介先を検討する際に有用な情報を揃えたインターフェース作成につなげることを目的とした。

B. 研究方法

本研究では、1)がんやその疑いと診断した医師ががん治療病院を紹介する際の情報検索パターンを明らかにし、どのような情報の必要性が高いのかを把握し、2)がん治療病院の情報を検索する際に活用するサイトのプロトタイプを作成した。

1) 診療所などの医師への意識調査

日本医師会の協力を得て、各都道府県医師会、その後郡市区医師会を通して各医師会員の診療所等に対して協力依頼および本アンケート回答用のURL・QRコードを送付した。アンケートは無記名で、がん治療を目的として他院を紹介する際の現状の紹介先とその判断基準、紹介する際にwebページで情報検索を行う頻度、1つのwebページ上にまとまっていると有用と考えられる情報、希少がんネットワークの活用状況について、意識調査を行った。実施期間は2023年9月27日から2024年1月31日までとした。

解析としては、診療所の医師ががん治療を目的として紹介病院を検討する際にwebページを用いる頻度とその理由を記述した。またアンケートに記載した項目のうち、webページに掲載する必要性が高いと回答される頻度の高い項目、及び必要ないと回答された頻度が高い項目をそれぞれ抽出し、自由記載

からも必要とする意見が多い項目を集計した。希少がんネットワークの活用状況を記述し、現在の認知度を確認した。

2) 情報検索サイトのプロトタイプの作成

検索サイトの主な利用者の想定とその利用意義、利用によって得られるべき効果を設定し、1)で得られた結果をもとに掲載する情報の内容を検討した。必要な情報が既存の情報源から得られるものであるかを確認したうえで、掲載項目を決定した。そのうえで、検索サイトのプロトタイプを作成した。患者・家族向けの検索サイト作成者、国立がん研究センターが運営する「がん情報サービス 病院をさがす」の担当者、当研究班の分担研究者・研究協力者から意見を募り修正を行った。

医師への調査結果を用いて
（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事務局に確認し、本研究は医療者向けの意識調査であり、「人を対象とする生命科学・医学研究に関する倫理指針」の定義する「生命科学・医学系研究」に該当しないため倫理審査の適用外と整理された。

C. 研究結果

1) 診療所などの医師への意識調査

全国から219件の回答を得た。この内92.2%は無床診療所の医師からの回答であった。最も回答数が多い県は大阪府(54件)、ついで神奈川県(37件)、東京都(22件)であった。各医療機関で実施している対策型がん検診の対象部位としては大腸65.8%、肺38.4%、胃34.2%、乳房12.8%、子宮頸部6.4%であった。各施設の月毎の他施設紹介件数は10件未満が89.5%で10

-50件が10%であった。

他施設を紹介する主な理由は「地域において中核的な機能を有する施設だから」が61.2%、「提携している施設だから」が13.7%、「患者さんやその家族から希望されるから」が8.7%、「これまでに多くの紹介歴があるから」が7.8%、「自身の出身校や知人の医師がいるから」が3.2%であった。紹介時にwebを利用する頻度は0%が148件と最多で、10%以下が36件で続いた。Webを利用する際の理由としては、「該当するがん治療で実績のある施設を紹介したいから」が66.2%、「患者さんや家族から質問されたから」が39.4%、「紹介歴のない腫瘍だから」が28.2%、「提携している病院がないから」が5.6%であった。

施設の医師が紹介時にあると望ましいと考える項目は「がん種に関する情報」、「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」、「病院の種別に関する情報」であった。一方、「がん種別病期別の診療件数」や「がん種別治療内容別件数」があれば便利だがなくてもよいという意見が多かった。また、腎機能障害や心疾患合併がん患者に対応してくれるかどうかは必要とする意見となくてもよいという意見が同程度であった。自由記載では共通して必要とする項目は認めなかった。

最後に、希少がんホットラインについては「知らない」が71.2%、「知っているが、利用したことはない」が26.9%、「知っていて、利用したことがある」が1.8%であった。

2) 情報検索サイトのプロトタイプ作成

本サイトはがんもしくはその疑いと診断した医師が、患者の紹介先病院を検索する際に利用するサイトとして検討を開始した。1)の結果より、これらの医師がサイトを活用するタイミングは各がん種全体の診療実績などに基づいて実績のある施設を確認する場合や患者・家族からの質問に対応する場合であり、多忙な診療時間内に必要最小限かつ紹介時に必要な内容が簡潔にまとまっていることが検索サイトに求められていると考えられた。検索時に確認可能な項目として、施設種別・年間症例数・治療別症例数・担当診療科・施設の所在地・代表番号・初診予約に関連する当該施設のURLとし、さらに詳しく確認する場合に、併存症に対応する診療科の有無、妊孕性温存治療やAYA世代支援チームの設置の有無を設定した。(図1、2)診療件数や治療件数は院内がん登録全国集計の結果を用いて集計するため、検索対象となる施設はがん診療連携拠点病院に限らず院内がん登録全国集計に参加する全ての施設とした。ただし、患者数数の少ない希少がんに関しては、症例数のばらつきも大きく、がん診療連携拠点病院の現況報告書で報告されている治療の可否も重要な情報であるため、がん診療連携拠点病院のみの結果を示すこととした。さらに希少がんでは希少がんホットラインの窓口を検索結果画面で示す

こととした。

各病院を選択した際に表示する施設情報の提示画面では、がん診療連携拠点病院等の指定区分、住所、交通アクセス、電話番号、病院のホームページアドレス、がん相談支援センターの情報を提示し、詳細情報の表示画面では、wifi環境、外国語対応、アメニティに関する情報や、差額ベッド代も提示することとした。

これらの情報のデータ源としては、施設の患者数や治療件数、施設種別は主に院内がん登録全国集計の結果、一部現況報告書を用いることとした。担当診療科や併存症を診療可能な各診療科の存在、インターネット環境の有無に関しては、現況報告書に記載があるものの施設によって記載基準が様々であることや最新の情報を記載されていないなどの問題があることが確認を通して明らかになったため、現況報告書の記載方法・ルール提案やその他のデータ源の使用を検討する必要がある。がん診療連携拠点病院以外の施設の住所、交通アクセス、電話番号、ホームページURL、差額ベッド代などについては、厚生労働省が運用する医療情報ネット(ナビィ)から取得することとした。一方で、初診予約の取得方法や初診までに要する平均時間、妊孕性温存治療の実施状況、がん相談支援センターの連絡窓口については情報源がないため、現況報告書の改訂や関連学会のホームページとの連携などを検討することとした。

D. 考察

本調査結果から、多くの施設では各地域における中核的な役割の施設に患者紹介を行っており、webを活用して紹介先施設を検索する際には当該がんの診療実績や患者の希望施設を紹介する目的でweb検索しているという実態が明らかになった。

さらに、web検索時に必要と考える項目の結果からは、病期別治療件数や治療内容別件数のような詳細な情報よりも各がん種全体での診療件数のような簡便に確認可能な診療実績情報が好まれる傾向があった。さらに、担当診療科や予約取得方法、受診までに要する時間といった、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な情報が重要視される傾向があった。病期までは診断しないことから病期別の診療件数の必要性は低かった一方で、基礎疾患を有するがん患者に対する診療の可否の必要性は高かったことから、かかりつけ医として基礎疾患についても普段診療していることが影響していると考えられた。

また、希少がんホットラインの認知度は低い、該当するがん治療での各施設の実績や紹介歴のない腫瘍の紹介時にはweb利用をする傾向があることから、特に希少がんでは希少がんホットラインの存在の周知が重要であると考えられた。

ただし、本調査の回答率は低くまた多くが大都市

圏の医師による回答であり、日本全国が代表する意見とは言えないものであった。

情報検索サイトのプロトタイプとして、必要最低限の項目を効率よく確認できるサイト設計を行った。多くの項目で活用可能なデータ源がある一方で、必要性はあるがデータ源のない項目についてはさらなる検討や調整が必要であることが明らかになった。

E. 結論

今後、紹介元医療機関向けの全国レベルでの情報提供インターフェイスを作成するにあたっては、おおまかながん種毎の診療実績が求められていることから、施設の所在地やがん種でまず絞り込み、その上で診療件数、病院種別、担当診療科、予約取得方法、受診までに要する時間、併存疾患の診療状況等に関する情報を施設毎に表示することが有用であると考えられた。さらに、希少がんを対象に検索された場合には、希少がんホットラインに関する情報を表示する必要があると考えられた。これらの結果をもとに主に医師を対象とした病院検索プロトタイプを作成した。今後、ユーザーによる評価およびデータ源として想定しているサイトとの連携について交渉したうえで、実装することを検討している。

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

医療機関向け「紹介病院を探す」 検索の対象は、院内がん登録実施施設です（がん診療連携拠点病院、拠点外病院を含む）

① 院内がん登録について

がんの種類 選択しない

がんの種類を検索

脳・脊髄・眼

脳腫瘍 脊髄腫瘍 眼腫瘍

口腔・耳鼻咽喉

鼻腔・副鼻腔がん 口腔がん(舌がんを含む) 唾液腺がん(耳下腺、顎下腺、舌下腺)
 上咽頭がん 中咽頭がん 下咽頭がん 喉頭がん 甲状腺がん
 外耳道がん

胸部

肺がん 非小細胞肺がん 小細胞肺がん
 乳がん 悪性胸膜中皮腫 気管がん
 縦隔腫瘍 胸腺がん 胸腺腫

下位項目は色分けや段階などで分かるようにする？

消化器

図1 病院情報検索サイト 検索画面

検索結果画面（メジャーがん）

保存した病院を見る

病院選びに困ったら

検索結果

以下の条件で検索しました。

がんの種類	肺がん
都道府県/住所	東京都
診断年	2022年 - 2023年
絞り込み要件	<input checked="" type="checkbox"/> AYA世代支援チームの設置あり <input type="checkbox"/> 妊孕性温存治療提供あり <input type="checkbox"/> 女性医師による外来診療あり <input type="checkbox"/> 心疾患・腎疾患・糖尿病の対応科あり <input type="checkbox"/> 日本語を母国語としない人への支援あり <input type="checkbox"/> 障害者への支援あり

施設要件で絞り込む 条件を変更する

施設要件で絞り込む 並べ替え

選択したがんの治療実績を見る

手術 すべて 体腔鏡（ロボット手術を含む） 内視鏡治療 放射線治療 薬物療法 化学療法 内分泌療法

①	②	選伝子パネル検査実施施設	病院名	症例数	手術	担当診療科	所在地	代表	初診予約
国内拠点			国立がん研究センター中央病院	358	50	呼吸器内科	東京都中央区築地5-1-1	03-3573-5202	https://www.ncc.go.jp/ip/ncch/d001/shoshin/index.html
	拠点外		三井記念病院						

図2 病院情報検索サイト 検索結果表示画面

（分担研究報告書）

「がんサポートサイトえひめ」サイト構築の取り組みから得られた成果と課題

研究分担者 四国がんセンター臨床研究センター 山下夏美（臨床疫学研究室医師）
研究協力者 四国がんセンター臨床研究センター 寺本典弘（部長）

研究要旨

がん診療連携拠点病院等が患者や医療機関のニーズに応じた情報提供を行う重要性と、その現状や課題、愛媛県の取り組みについてまとめた。愛媛県がん診療連携協議会は、患者や家族が分かりやすく、地域に即した情報を得られるよう「がんサポートサイトえひめ」を運営しており、病気の理解、病院選択、療養支援の3つの視点から情報提供を工夫している。特に、県内病院の診療実績や役割分担、医療圏ごとの医療資源の可視化など、比較可能で具体的なデータを提示し、患者・家族にがん療養にあたっての選択肢の提供と、納得感の向上に努めている。今後は、がん医療の高度化や地域格差の顕在化が進む中、協議会が継続的に情報を収集・分析し、柔軟かつ公平な情報提供を行う体制の維持・強化が不可欠である。

A. はじめに

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に基づき設置されているがん診療連携拠点病院等には、患者、連携医療機関等のニーズに沿った診療実績や他施設との連携体制等の情報提供が求められている。

がん診療連携拠点病院等が提供する情報には「がんの種類」「治療法」「支援内容」などで大きなばらつきがあり、患者や家族が必要とする情報を十分に満たしていない現状が指摘されている。たとえば、治療方針を比較検討するために必要な診療実績や支援体制などの情報を地域の複数の医療施設から得ようとした場合、治療実績や診療体制、相談窓口、セカンドオピニオンの対応状況など、患者が治療方針を比較検討するうえで重要な情報が十分に整理・提供されていない場合がある。それらが十分に各病院のホームページ（HP）で公開されている場合でも、HP間で記載方法や掲載場所が異なるため比較が極めて難しいなどの問題がある。

本研究班で実施したアンケートや相談内容の分析からも、診療実績や医師の業績など客観的なデータを参考にしたいというニーズが認められた。また、紹介先施設を検索する際には、がん種別の診療件数や基礎疾患への対応状況など、簡便かつ具体的な情報が求められることが明らかになった。

情報の収集・提供を行う単位として、国、各都道府県、各病院等のいくつかのレベルがあるが、都道府県単位の情報の収集・解析は、全国レベルでの集計では見落とされる現地の医療状況に応じた視点で患者家族・医療関係者・行政に情報を提供するためには不可欠である。愛媛県がん診療連携協議会は、県のがん情報サイトとして「がんサポートサイトえひめ」を運営している。本サイトでは、がんと診断された直後のこれから病気に向き合う患者家族に必要な情報を提供することを目的とし、「簡明：患

者会・住民の視点からわかりやすい」、「具体的：一般的ながん情報や国単位ではなく、愛媛県の住民のための情報」、「全県的：中心部だけでなく全県に関する情報」、「中立的：公正で信頼される情報」を目標として活動している。また、県単位でがん情報を提供することを継続する中で、県内のがん診療に関して見えてきたこともある。

本研究では、サイトを構築してきた取り組みをまとめ、「県内のがん治療提供体制の把握や公表に関する取り組み」を実施する際のポイント、留意点、それによる成果などを整理することを目的とする。

B. 対象と方法

これまでの「がんサポートサイトえひめ」を構築してきた経験、および、本研究班で得られた調査結果等をもとに整理・考察を行う。

（倫理面への配慮）

本研究では、これまでのサイト構築の経験や公開情報に基づくものであるため、倫理的な配慮は特に必要ない。

C. 結果

「がんサポートサイトえひめ」

1) 作製者

県の公式サイトとして愛媛県がん診療連携協議会が運営する。『がん登録専門部会』と『がん相談支援専門部会』が主体の合同ワーキンググループ（各施設各部会から1名以上が施設担当者として参加）が情報収集を行い、患者・住民側代表や多職種が参加し、コンテンツ作成を行っている。2017年から企画し、2018年に公開開始した。2024年度からは、『がんの集学的治療専門部会』、『小

児・AYA専門部会』もサイト構築に参加することになった。

2) 構成と表現の工夫

見る人の行動に基づき「病気を知る」「病院を探す」「あなたを支える」の3つ入り口で構成している。

(i) 「病気を知る」

がんと診断されたばかりの患者やがんが心配な人が、各病気を理解するための説明と今後の診療の流れなどについて、おもにQ&A形式で伝える。「病院を探す」で提示されるデータを理解する際の説明となることも意図している。がんの告知を受けた直後はパニック状態で検索していることも想定し、わかりやすく適量な情報量となることを重視した。専門用語などは医療機関で説明を受けた用語と同じものを使用することを意識し、難しい用語には補足を加えた。「県内で他の人がどのような治療をしているのか知る」ために県内の院内がん登録情報からステージ別の治療内容の割合を提示し、「人と違う治療を行うことへの不安」を解消するために経験者のメッセージを掲載している。

(ii) 「病院を探す」

病院を選ぶときに役立つ県内の病院ごとの症例数、治療やサポート体制、各病院の取り組みなどを掲載。数字だけにとらわれてしまわないように、数字から得られる情報や読み解き方を短い文章で記載した。また、主治医や相談支援センターへの相談を促すようなコメントも随所に掲載した。近隣の県の診療数の多い病院についても掲載している。病院選択の安心や納得につながる情報を提示することを意識している。

(iii) 「あなたを支える」

療養生活の中で知っておいてほしいことや支援に関する情報の解説のみならず連絡先を伝えることを重視している。

3) サイト全体を通しての配慮点

(i) 表現

患者は「がん」という言葉から恐怖心を感じるという意見もあり、「がん」との表記は必要最低限のみとし、グラフや表にも温かみを感じるよう配慮した。治療数はグラフではなく、実数重視とするため表として提示した。マスコミ関係者の援助を受けて、厳密さを意図する医学書的な表現は避け、平易な言葉使いを目指した。

(ii) 情報の内容・項目

がんの診断直後の患者には、がん検診の情報は不要、また、生存率は知りたくない人もいるという患者会メンバーからの意見も受け、これらは情報提供項目に含めていない。ただし、自身ががんと診断されているかどうかにかかわらず、がん情報がどこにあるかを知ることは重要であるため、検診機関の協力を得て検診受診者へサイトの広報を行っている。がん検診受診後に要精査の方向けの情報のみサイトには提示している。

また、医療者主導のがん情報サイトにありがちな過剰な情報提供は行わないことを申し合わせ事項とした。

がんサポートサイトえひめ作成の実際

1) 都道府県単位での提供が望ましい情報の把握と提供

都道府県単位の情報は、「地域の医療資源の配置・連携」や「患者が適切な医療機関にアクセスできる環境整備」の観点から、国の方針と現場（病院）の橋渡し役を担う。地域格差の是正や、患者・住民の納得感の高い医療選択支援のため、「分かりやすく、比較しやすく、地域の実情に即した情報」を、提供することが重要である。

地域のがん医療体制の全体像を把握できるよう、「県内におけるがん診療連携拠点病院等の一覧と役割分担」、「比較可能な形での各病院の診療実績の提示」、「医療圏ごとの医療資源や連携状況の可視化」の観点から必要な情報を整理する。

(i) 県内におけるがん診療連携拠点病院や専門病院等の一覧と役割分担

患者住民が、地域でがん診療を担っている病院を知り、各病院の役割を知ることは重要である。

「がんサポートサイトえひめ」では、国および県指定の拠点病院等を地図表示とともに一覧で表示し県内における役割を明示している。緩和ケアやリンパ浮腫治療など拠点病院等だけでは十分な役割を担えない一部の診療機能に関しては、県内で対応可能な機関や連絡先の情報提供を行っている。

(ii) 比較可能な形での各病院の診療実績の提示

標準化されたデータ収集・分析フレームワークの構築と、目的に沿った提供項目設計が重要となる。標準化されたデータとして統一基準のある院内がん登録やレセプトデータの活用は、施設ごとの診療実績を客観的かつ比較可能な形で提示するために不可欠である。院内がん登録は、診断時期・がん種・病期・治療内容などを全国統一のフォーマットで収集しており、データの品質管理も行われているため、情報基盤として活用しやすい。

「がんサポートサイトえひめ」では、自分の住む地域にある病院の診療実績を知ることや二次医療圏を超え病院を受診している状況も含めて把握できるように、提供項目として、施設別の「患者住所二次医療圏域別の診療数」、「ステージ別診療数」、「治療内容別の治療数」、AYA世代の「年齢別治療数」について院内がん登録情報をもとに提示している。また、セカンドオピニオン等の参考目的に県内のみならず近隣の病院の「診療数」も提示している。(表1・表2)

(iii) 医療圏ごとの医療資源や連携状況の可視化

医療圏ごとの診療機能（手術・放射線治療・緩和ケア等）や専門医の配置状況を可視化することで、患者が「居住地で受けられる/受けられない診療」を把握することが可能となる。

「がんサポートサイトえひめ」では、専門医療職、診断・治療機器の対応状況、セカンドオピニオンの対応可否、その他診療体制の状況、サロン情報を施設担当者にアンケート形式で依頼することで収集し、病院別一覧として提示している。(表3・表4・表5) また、各病院の担当部門が作成した「病院の取り組み」では、数字データでは表現できない病院の強みや自施設では提供できない場合の診療連携の方法等についての情報提供を可能にしている。

(iv) 不足するがん情報の発見と調査

リンパ浮腫に関しては、当サイト構築中に、患者家族に提供可能な情報のみならず、医療施設間で共有可能な医療資源に関する情報すら存在しないことが明らかとなったため、当WGが主体となり、県との協力のもと非拠点病院を含む全病院に対してアンケート調査を行い、内容を一部公開した。

また、前述の「病院の取り組み」も、各病院が特定のがん種に関する自施設の診療状況を文章でまとめて住民に提供するサイトがないことが明らかとなったため、それを解決するための項目である。これにより、住民は受診前に目当ての病院の各がん種診療への取り組み、得意な治療や病院間の連携などについて知ることが出来る。

2) 情報提供の方法

(i) 提供媒体

がん情報の提供媒体はこれまで、パンフレットや冊子、電話相談、講演会、テレビ・ラジオなど多様に展開されてきた。Webサイトは膨大な情報を一次的に集約し、患者や家族が自分のタイミングで必要な情報にアクセスできる利便性がある。情報の更新や修正が容易であり、進歩の速いがん医療の最新情報を迅速に反映できる。治療法や診断技術、支援制度などが日々変化する中で、常に最新の情報を提示できる点は、紙媒体にはない大きな利点となる。また、webサイトでは、専門用語の解説や図表、動画など多様な表現手段を用いることが可能であるため、患者の理解を助けることもできる。

一方で、Web上には不正確な情報も多く、患者が情報の真偽を判断しにくいという課題も存在するため、協議会などの信頼できる公的機関からの情報発信の重要性は高まっている。

「がんサポートサイトえひめ」は、愛媛県がん診療連携協議会が愛媛県から受託されたサイトとして県公式キャラクターを活用し、信頼性のある情報サイトであること明示している。県内の診療情報を原則年に1回のペースで更新を行い、患者目線の分かりやすく温かみのあるデザインや患者/医療者等の立場を変えた登場人物の設定、ナビゲーションの工夫を重ねている。

3) サイト作成・維持用の資金について

サイトの作成のために必要な資金を正確に検討したことはないが、四国がんセンター内の多人数の医師・相談支援員・診療情報管理士・事務員・研究員（サイト作製者を含む）、患者住民系の参加者、各施設の担当者の人件費、サーバー費用、広報費用等を考えると外部に同様のサイトの構築を依頼した場合には数千万円レベルの費用がかかるものと思われる。愛媛県からの受託金額はこれより遥かに少ないが、県予算の都合上、サイト作成のための資金の捻出は容易ではない。これは同規模の他県にとっても同様であろうと思われる。

4) 他都道府県へのがんサポートサイトえひめのテキストデータおよびデータ収集フォーマットの提供について

当研究班において、がんサポートサイトえひめの、サイト構成、テキストデータ、データ収集フォーマットと作成ノウハウの提供を他都道府県に提供することが計画された。問い合わせは3件以上あった

が、提供や作成の成立例はなかった。ハードルとなったのは既にある別のサイトとの整合性、他県のサイト移築へのためらい、県域内での情報収集の困難さなどであろう。

D. 考察

がん情報サイトの構築には、医学的正確性とわかりやすさ、住民・医療関係者のニーズなどを様々な点を抑えたコンテンツの作成、膨大なデータの収集・整理・解析、そして分かりやすい形での発信・広報とその維持管理と適切な頻度での更新が求められる。

がんサポートサイトえひめにおいては、がんとなったばかりの患者に対し、地元の情報を提供することに主眼を置いているが、各都道府県等のがん情報サイトは各々の内容に大きな違いがある。都道府県によらずがん患者・住民に共通して必要な情報に関しては同じように提供される必要がある。一方、地域の特性別に提示されるべき情報は異なるかもしれない。

地域別の情報を提供するためには、前提として、それが行える体制が都道府県内にあることが重要である。他都道府県との比較は出来ないが、愛媛県においては、問題意識を持ったがん診療連携協議会の活動が比較的熱心に行われており、行政・住民・医療者での協力体制と実現可能な人材があった。それを背景にサイト構築の機運が形成された。

しかし、都道府県ごとに医療機関の連携体制や情報提供の姿勢には大きな差がある。十分な合意形成や協働体制が整わない場合、情報の網羅性や正確性に課題が生じやすい。都道府県単位での正確ながん情報の把握や公開には、医療機関・行政・患者団体など多様な関係者の総意と協力が不可欠だが、現実にはそれが十分に機能していない都道府県も少なくない。また、協議会により域内のがん情報を収集し解析することに関する公的な指針がないため、各施設から一律にがん情報を収集するためには協議会内での全施設の合意を前提となることがハードルとなっている。

一方、一度情報サイトが成立しても、それを継続して維持していくには大きな課題がある。多くの施設で専任の情報発信担当者が不足し、運営予算も限られているため、情報の吟味や更新が十分に行き届かない。

人口構造の変化が急速に進むことで、地域ごとの課題が顕在化している。がん診療においても例外ではない。地域のがん診療に責任を持つ都道府県がん診療連携協議会が各自自治体内の診療情報を収集・分析し、患者や住民へ最新かつ公平な情報を提供することは、医療体制の変化に柔軟に対応し、地域格差を最小化する上で重要な意義を持つ。国が「全国どこでも質の高いがん医療を受けられる均てん化」と「医療資源の集約化」を推進するなか、どこでどの医療や支援が受けられるかを分かりやすく示すことは、患者の納得した医療選択や安心につながり、持続可能な地域医療の実現にも不可欠である。

整備指針では、協議会が県内のがん情報を解析し、情報提供を行うことと記載されているが、その要求されるレベルや方法についての具体性はまったくない。そのため、都道府県ごとの温度差やリソースの違いがそのまま情報サイトの有無、質や充実度の格差につながっている。現場の医療関係者や行政担当者にとっては、何をどこまでやればよいのか、どの

程度の頻度や精度で情報を発信すべきかが明確でないため、優先順位が下がり、形だけの情報公開にとどまるケースも見受けられる。

E. 結論

各都道府県がん診療連携協議会あるいはそれと協力した行政（都道府県）が主体となり、地域のがん医療や支援に関する情報を分かりやすく提供することは、がん患者の納得に基づく医療選択や安心、医療機関間の情報共有につながり、今後の持続可能な地域医療の実現にも不可欠である。

そのためには以下が必要と考える。

1. 提供されるべきがん情報の具体的な内容の明示・共有
2. がん情報を収集、解析、提供するための義務や資金の明確化
3. 域内でのがん情報収集が容易となるような指針の作成

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

表1 診療実績の収集・提示項目【院内がん登録】

項目	情報源	集計対象	集計年	掲載部位															
				乳房	胃	大腸	肺	肝	膵臓	子宮頸	前立腺	原発不明	AYA	GIST					
病院を 探す	グラフ	病院ごとの初診患者数合計と患者さんの在住地別の内訳																	
		県内施設別に診断時患者住所の二次医療圏域別の件数	院内がん登録 (愛媛県独自集計)	症例区分 80除く 単年 5年合算	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	グラフ	病院ごとの40歳未満の初診患者数																	
		県内拠点病院のみの施設別件数	院内がん登録 (愛媛県独自集計)	症例区分 80除く 2年合算	○								○						
	グラフ	病院ごとの初診患者数合計と年齢別の内訳																	
		県内施設別に年齢別(15-19歳、20-29歳、30-39歳)の件数	院内がん登録 (愛媛県独自集計)	症例区分 80除く 2年合算															○
	表	病院ごとのステージ(病期)別初診患者数																	
		県内施設別に病期別の件数	院内がん登録 (愛媛県独自集計)	症例区分 80除く 単年 2年合算 3年合算 総合病期 総合病期 取扱い規約	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	表	治療別の初回治療件数																	
		県内施設別に各治療(手術・放射線・抗がん剤・ホルモン療)の件数	院内がん登録 (愛媛県独自集計)	症例区分 20・21・ 30・31 単年 2年合算 5年合算	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	表	施設別臓器別治療数																	
		県内施設別に部位(13部位)別の件数	院内がん登録 (愛媛県独自集計)	症例区分 20・21・ 30・31 2年合算															○
	グラフ	愛媛県外の病院の患者数																	
	中国・四国地方の施設別に初回治療開始症例の件数	院内がん登録全国集 計報告書(付表7)	症例区分 20・30 単年	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
グラフ	全国上位20施設																		
	初回治療開始症例の件数が全国上位20施設の件数	院内がん登録全国集 計報告書(付表7)	症例区分 20・30 単年	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
文章中	愛媛県の罹患数																		
		愛媛県全国がん登録 罹患集計	2年合算															○	
病気を 知る	グラフ	ステージ別治療の組み合わせ																	
		愛媛県全体の病期別治療の組み合わせ	院内がん登録 (愛媛県独自集計)	症例区分 20・30 単年 単年 2年合算 5年合算 総合病期別 臨床病期別 総合病期別 総合病期別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

表2 診療実績の収集・提示項目【レセプトデータ他】

掲載部位	項目	コード	
乳房	乳房再建術	自家組織再建術	K476-3
		人工乳房再建術	K476-4
	乳腺組織診断	針生検件数	D410 1
肺	肺組織診断	T B B (経気管支生検件数)	D415
胃	手術	噴門側胃切除術	K655-4と-5
	内視鏡的治療	早期悪性腫瘍胃粘膜下層剥離術(ESD)	K653 2
大腸	大腸内視鏡的治療	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(件数)	K721
		早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術(件数)	K721-4
肝	治療件数	ラジオ波焼灼療法	K697-3
		TACE	K615 2
	肝切除術	腹腔鏡	K695-2
		開腹	K695(-2)を除く
膵		ERCP(担当医に確認)	
		EUS-FNA	D414-2
子宮頸		レーザー蒸散術	K867-4
		円錐切除術	K867
		コルポスコピー検査	D321
前立腺		前立腺針生検(件数)	D413
		ロボット支援前立腺摘除術(件数・不可)	K843-4
		密封小線源療法(件数・不可)	M004 3 イ

表3 専門医療職の収集・提示項目

項目	掲載部位	掲載部位												
		乳房	胃	大腸	肺	肝	膵臓	子宮頸	前立腺	原発不明	AYA	GIST		
医師	がん薬物療法専門医	医師数（非常勤医師数）	○	○	○	○	○	○	○		○	○		○
	がん治療認定医	医師数（非常勤医師数）	○	○	○	○	○	○	○		○	○		○
	放射線治療専門医	医師数（非常勤医師数）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
	病理専門医	医師数（非常勤医師数）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
	日本医学放射線学会 診断専門医	医師数（非常勤医師数）	○	○	○	○	○	○	○		○	○		○
	日本核医学会 専門医	医師数（非常勤医師数）				○		○			○	○		
	乳腺専門医数	医師数（非常勤医師数）	○											
		【女性医師数】												
	呼吸器専門医	医師数（非常勤医師数）				○								
	呼吸器外科専門医	医師数（非常勤医師数）				○								
	内視鏡専門医	医師数（非常勤医師数）		○	○				○					○
	内視鏡外科学会技術認定医	医師数（非常勤医師数）		○	○				○					○
	消化器外科学会専門医	医師数（非常勤医師数）		○	○			○	○					○
	消化器病学会専門医	医師数（非常勤医師数）		○	○			○	○					○
	肝臓学会専門医	医師数（非常勤医師数）					○							
	超音波学会専門医	医師数（非常勤医師数）					○	○						
	日本IVR学会専門医	医師数（非常勤医師数）					○	○						
	肝胆膵外科高度技能専門医	医師数（非常勤医師数）					○	○						
	日本産婦人科学会専門医	医師数（非常勤医師数）								○				
		【女性医師数】												
	日本婦人科腫瘍学会専門医	医師数（非常勤医師数）								○				
		【女性医師数】												
	産婦人科内視鏡技術認定医	医師数（非常勤医師数）								○				
日本泌尿器科学会専門医	医師数（非常勤医師数）									○				
泌尿器腹腔鏡技術認定医	医師数（非常勤医師数）									○				
日本緩和医療学会専門医	医師数（非常勤医師数）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	
対応	乳腺外科 女性医師診察希望への対応	可・不可	○											
	子宮頸がん女性医師診察希望への対応	可・不可								○				
薬剤師	がん専門薬剤師数		○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	
看護師	がん看護専門看護師		○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	
	認定 乳がん看護認定看護師		○											
	がん化学療法認定看護師		○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	
	看護 がん放射線療法看護認定看護師		○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	
	緩和ケア認定看護師		○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	
	がん性疼痛認定看護師		○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	
	皮膚、排泄ケア認定看護師				○						○			
	対応	女性放射線技師への検査希望の対応		○	○	○	○	○	○	○		○		○
女性臨床検査技師への検査希望の対応			○	○	○	○	○	○	○		○		○	

表4 診断・治療機器の対応状況および支援体制の収集・提示項目

項目		掲載部位												
		乳房	胃	大腸	肺	肝	膵臓	子宮頸	前立腺	原発不明	AYA	GIST		
診断体制	超音波検査	有・無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	MRI	有・無	○			○	○	○	○	○	○	○		
	CT	有・無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
	骨シンチ	有・無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	PET-CT	有・無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
	術中迅速病理	可・不可	○	○	○	○					○		○	○
	マンモグラフィー検査	可・不可	○											
	乳腺MRIガイド下生検	可・不可	○											
	エコーガイド下吸引式生検	可・不可	○											
	マンモガイド下吸引式生検	可・不可	○											
	胃NBI拡大内視鏡	可・不可		○										
	治療前の内科・外科・放射線科による定期的合同カンファ	有・無		○										
	大腸NBI拡大内視鏡	可・不可			○									
	小腸内視鏡検査（カプセルを含む）	可・不可												○
	超音波内視鏡検査	可・不可												○
	超音波内視鏡ガイド下（穿刺）吸引生検	可・不可												○
	超音波ガイド下（穿刺）吸引生検	可・不可												○
	CTガイド下（穿刺）生検	可・不可												○
	血管造影検査	可・不可						○						
	肝腫瘍生検	可・不可						○						
ROSE(細胞診検体の迅速細胞診)	可・不可							○						
コルポスコープ	可・不可								○					
放射線治療機器	リニアック	有・無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	定位照射専用装置(サイバーナイフ)	有・無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	定位照射専用装置(ガンマナイフ)	有・無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	密封小線源治療装置 (RALS)	有・無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	粒子線治療装置(陽子線・重粒子線)	有・無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
治療体制	定位照射（体幹部）	可・否	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	定位照射（脳）	可・否	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	IMRT	可・否	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	ラジオ波焼灼術	可・不可	○											
	腹腔鏡手術	可・不可		○	○									○
	3D腹腔鏡	可・不可		○	○									○
	ロボット支援手術	可・不可		○	○	○	○	○			○			
	噴門側胃切除術	可・不可		○										
	腹腔鏡内視鏡合同胃局所切除術（LECS）	可・不可												○
	生体肝移植	可・不可						○						
バイポーラ	可・不可						○							
マイクロ波焼灼術	可・不可						○							
生活・療養の支援体制	栄養指導	有・無	○	○	○	○	○					○		○
	遺伝カウンセラーによるがんに関する遺伝疾患相談を受けられる	可・不可												
	がん患者さん・ご家族が公認心理師、臨床心理士のカウンセリングが受けられる	可・不可												
	『ニコチン依存症管理料申請した禁煙外来』	有・無				○								
	WOC外来	有・無			○									

表5 セカンドオピニオン・サロン情報等の収集・提示項目

項目		
セカンドオピニオンの対応	脳・神経・眼の腫瘍	可・不可
	頭頸部腫瘍(甲状腺・口腔内など)	可・不可
	呼吸器腫瘍胸部腫瘍(肺・胸腺など)	可・不可
	乳腺腫瘍	可・不可
	上部消化管腫瘍(胃・食道)	可・不可
	下部消化管腫瘍(大腸)	可・不可
	肝・胆・膵腫瘍	可・不可
	泌尿器系の腫瘍(腎・膀胱・前立腺など)	可・不可
	婦人科腫瘍(子宮・卵巣など)	可・不可
	皮膚腫瘍	可・不可
	骨・軟部の腫瘍	可・不可
	血液腫瘍(白血病・リンパ腫など)	可・不可
	原発不明がん	可・不可
	小児がん	可・不可
病理	可・不可	
時間と料金		
就労支援	各病院の取り組み	
サロン情報	サロン名	
	開催日時	
	住所・問い合わせ先	
治験情報	各病院のURL	

別紙4

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト

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
Wada, S., Ishii, T., Ogata, D., Nakano, E., Namikawa, K., Yamazaki, N., Higashi, T.	Clinical features and prognosis of malignant cutaneous adnexal tumors: a retrospective study using a Japanese database.	Journal of Surgical Oncology	online ahead of print	online ahead of print	2024
石井太祐, 松田智 大	院内がん登録2023年全 国集計報告書				2025年2月
石井太祐, 松田智 大	院内がん登録2012年10 年生存率集計報告書				2025年2月

2024年03月31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）6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 フヒミコ

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 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) 未審査に場合は、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）6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。

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）6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。

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）6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) 未審査に場合は、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 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）6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) 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。

令和7年4月7日

厚生労働大臣 殿

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6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) 未審査に場合は、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。

令和7年4月10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 公立大学法人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)6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) 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 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。

2025年03月31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 斉

次の職員の（令和）6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 患者市民連携推進室 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 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。

2025年03月31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）6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登録センター 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 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。