

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4年度~令和6年度 総合研究報告書

研究代表者 若尾 文彦  
令和7年(2025年)年 5月

## 目次

### I. 総合研究報告

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	
(資料 1.) 患者・家族が求める病院情報……………	9
(資料 2.) 患者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……………	14
(資料 3.) 診療所医師ががん患者紹介時に必要な情報に関するアンケート調査……………	19
(資料 4.) 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……………	22
(資料 5.) 資料 5_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……………	25

II. 研究成果の刊行に関する一覧表……………	31
-------------------------	----

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

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。

都道府県が発行する冊子ではがん診療連携拠点病院は取り上げられていたが、病院の特徴や対応可能ながん種や支援等については掲載の有無がまちまちであり、病院の選択の仕方の観点についての記載はほとんど見られなかった。また、Webサイトによる都道府県内の拠点病院等の情報についても、病院選択の参考となる情報は1件のみに限られていた。

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）を用いたがん診療医療機関の検索について確認した。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必要と考えた。

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等から、患者・家族・市民を対象とするアンケートならびにかかりつけ医を対象とするアンケート調査を項目の策定し、アンケートを実施した。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。がん診療に関する施設情報として唯一性の高い情報源で、患者・家族の病院選びに活用できる点を踏まえると、今後、記載方法・ルールの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をし、必要により現況報告で情報を収集する。さらにがん情報の収集・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。

## 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
金森平和	神奈川県立がんセンター 22年度 病院長
酒井リカ	神奈川県立がんセンター 23年度～ 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
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 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

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中、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。

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患者・家族向けおよびかかりつけ医向けアンケートの結果に基づいて同定し、同定された情報項目と情報の収集方法の検討を踏まえて、プロトタイプサイトを作成する。さらに、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する。これらによって、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・都道府県レベルの診療情報提供の現状を確認するため、都道府県のがん情報冊子（がんサポートハンドブックなど）の調査、都道府県内のがん拠

点病院等の情報提供サイトの現況分析、拠点病院等の情報提供運用管理者へのヒアリング調査、医療情報ネット（ナビイ）の調査を実施した。

#### 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

がん患者が必要とする情報を同定するために、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分析、厚生労働科学研究費補助金「医療機関選択に資する制度に関する研究（H28-医療-一般-022）」研究報告書、受療行動調査、ならびに先行研究を参考に検討し、患者・家族・市民向けアンケートの調査内容を検討し確定した。確定した調査票を用いて、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ウェブアンケートを実施し、856名の回答を得た。調査結果に基づいて、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を選定した。

また、かかりつけ医向けアンケート調査として、日本医師会に所属する病院医師もしくはがん検診を実施している無床診療施設の医師を対象として、がん治療を目的として他院を紹介する際にWebページで情報検索を行う頻度、まとまっていると有用と考えられる情報などについて、日本医師会の協力を得て策定した調査票を用いた無記名のWebアンケートを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。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、紹介元医療機関が必要とする情報を同定した。

患者調査を通じて、受療する病院の探し方・選ぶ際のポイントに対するニーズが高いことを確認し、冊子「病院選び あんしんガイド」を作成することとした。作成は、医療連携業務に係る社会福祉士1名へのインタビューで内容を抽出し、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、研究班班員の意見で修正したものを患者・家族4名、医師2名・がん相談支援業務に従事する社会福祉士2名の査読を経て完成させた。さらに、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、がん情報編集委員会の指摘に修正対応した後に公開した。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を作成を行った。

#### 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・考察を行った。

##### (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

2022年12月時点で、“がん情報”冊子は40道府県で発刊されており、“がん情報”冊子が発刊されていなかったのは7都県であった。冊子の作成元として、各都道府県、協議会、情報提供・相談支援部会が主であった。その8割以上が過去3年以内に発刊され、定期的に更新されているものが多かった。

がん診療連携拠点病院、がん相談支援センター、患者会や患者サロンの情報は、ほぼすべての都道府県で記載されていた。がん診療連携拠点病院等の病院情報で紹介されていた内容は、病院の特徴、対応可能ながん種、がん相談支援センター、セカンドオピニオン、特殊外来(緩和ケア・禁煙・リンパ浮腫・がん看護等)、患者サロン等であった。

また、2023年11月時点で都道府県レベルでの病院情報の発信状況を確認した。都道府県内の一覧が掲

出されていたのは、17件(36%)で掲出場所は協議会サイト、都道府県拠点病院サイトが共に7件(41%)で、県庁は3件(18%)であった。また、掲出内容では、登録件数のみが15件(88%)、対応がん種のみが1件(6%)、登録件数および対応がん種が1件(6%)であった。

さらに、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、シナリオに沿った検索を行い、確認した。ナビイは、病院の基本情報に加え、病院内サービス等、費用負担等、診療内容、提供保健・医療・介護サービスなど、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ことが確認された。一方、検索機能に関して、「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。

#### 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

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では、「セカンドオピニオンの紹介希望」「治療病院の紹介希望」という、「シンプルな病院紹介」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。また、患者・家族・市民向けアンケートの調査項目の選定として、患者・家族の求める病院情報は、検査・治療の段階や状況(他の疾患や、障害・介護・育児などの生活上のニーズ等)によって異なる可能性があるという仮説の下に「情報利用についての回答分布」「情報を探索しなくても『がん診療連携拠点病院』を選択する可能性」「『確認する情報』としての医療機関情報」「治療を行う疾患以外の『ニーズ』」を考慮した質問項目を策定した。

策定した調査票を用いたアンケート調査の結果、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」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。つまり、大半は病院選択時に情報を参照しないが、多岐にわたる情報を参照する者も人もいることから、検索側のニーズに対応すべく、最適な量および詳しさの情報を提供が必要であることが示された。また、病院選択において、医師からの紹介を重視されている事より、検査を担当する医療施設や医療者への適切な情報提供も重要で

あることが示された。

かかりつけ医を対象とした25項目からなるWebアンケート調査において、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。

診療所医師が紹介先を探す際に参照する情報について、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。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な情報が重要視される傾向があった。具体的には担当診療科、予約取得方法、受診までに要する時間など。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。

上記調査より得られた結果を総合的に検討して、患者・家族向けおよび紹介元医療機関向けに必要とされる情報提示項目を同定しプロトタイプを作成を試みた。

“病院選び あんしんガイド”の作成にあたり、まず情報収集した内容からガイドの構成を【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により、「一人暮らしの高齢者へのアドバイス」、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求める状況から、「先進医療の解説」などが追加された。がん情報サービスへの掲載にむけた確認では、地方の実情に合わせた修正や、混乱した時期でも内容が理解できるよう配慮が求められており、修正対応を行った。

### 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

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場合、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、人体のシエ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にし、拠点病院および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。

#### 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」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

都道府県が発行する冊子ではがん診療連携拠点病院は取り上げられていたが、病院の特徴や対応可能ながん種や支援等については掲載の有無がまち

まちであり、病院の選択の仕方の観点についての記載はほとんど見られなかった。また、Webサイトによる都道府県内の拠点病院等の情報についても、病院選択の参考となる情報は1件のみに限られていた。

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。

#### 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

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、具体的にどの医療機関を選択するのがよいのかという紹介を依頼する相談が多かったが、選択にあたっての観点を尋ねる相談も多かった。現在、がん情報サービスでは、がん診療連携拠点病院について、整備指針に示される情報は網羅的に掲載されているが、それらの情報をどのように使うことで希望に合った医療機関が選択できるのかについての観点的記載は薄い。「病院選択の際に考慮すべき観点」について、整理し、記載することは、本研究の目的である病院情報そのものの提供と同様に重要であることが示唆された。

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ないうえ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た。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。

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。

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られる。

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（ナビィ）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。

“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) 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

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、ナビィ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の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わ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。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。

#### E. 結論

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等から、患者・家族・市民を対象とするアンケートならびにかかりつけ医を対象とするアンケート調査を項目の策定し、アンケートを実施した。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、調査結果に基づく適切な項目で構成された患者・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、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。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。さらになんがん情報の収集・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。

#### 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
1. 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)ハラプレックス 松山 2023.4 338
2. 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
3. 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
4. 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. 2024
5. 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
6. 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
2. 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. 若尾文彦 がん医療の均てん化・集約化の現状と課題 第21回日本臨床腫瘍学会学術総会.2024.2 名古屋
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.
4. 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

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。

## 公募演題（医師以外）

## 2. 一般演題（口演）

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-

Hospital information sought by patients and families - What information do they want when choosing a cancer treatment hospital?-

八巻 知香子<sup>1</sup>, 齋藤 弓子<sup>1</sup>, 若尾 文彦<sup>2</sup>

YAMAKI CHIKAKO<sup>1</sup>, Saito Yumiko<sup>1</sup>, Wakao Fumihiko<sup>2</sup>

<sup>1</sup>国立がん研究センター がん対策研究所, <sup>2</sup>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>Institute for Cancer Control, National Cancer Center, <sup>2</sup>National Cancer Center

**【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。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する。

**【研究方法】**

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。

**【結果】**

がん治療病院選択に「迷った/やや迷った」と答えた人は、「自分のがん経験」で24.9%、「家族のがん経験」で22.5%であった。自分のがん治療病院選択時に何らかの情報を参考にした人は53.9%で、「がんの治療件数(24.9%)」「がんの治療成績(24.9%)」「がんの診療科の医師の業績(23.5%)」、用いた情報源としては「治療病院のウェブサイト(38.5%)」「家族・知人等の口コミ(33.3%)」の順、病院選択の理由は「検査受診時の医師に勧められたから(20.3%)」最多であった。家族のがん治療病院選択時に何らかの情報を参考にした人は47.9%で、「がんの治療件数(20.4%)」「がんの治療成績(19.6%)」「がんの診療科の医師の業績(18.5%)」、用いた情報源としては「家族・知人の口コミ(46.0%)」「治療病院のウェブサイト(25.9%)」の順、病院選択の理由は「大きな病院だから(11.6%)」が最多であった。

**【考察】**

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。

# 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 —

Hospital information sought by patients and families:  
What information do they want when choosing a treatment hospital?

八巻知香子<sup>1)</sup>, 齋藤弓子<sup>1)</sup>, 若尾文彦<sup>2)</sup>

- 1) 国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供
- 2) 国立がん研究センター がん対策情報センター本部

## 背景

- 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。
- 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。**
- 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する。

## 第62回日本癌治療学会学術集会 COI開示

筆頭発表者名:八巻知香子

私は今回の演題に関連して、開示すべきCOIはありません。

本研究は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(研究代表者:若尾文彦)」により実施しました。

## 方法

【調査方法】

ウェブ調査モニターに登録した20歳–69歳の方に対するウェブ調査  
登録されている情報から、「居住地」および「がんや大きな病気への罹患経験」による割り付けでリクルート

【対象者】

回答者は856名

• 東京・神奈川・大阪・福岡の大都市圏で50% / 青森・愛媛・沖縄の地方群で50%

• 「がん」の罹患経験の有無

自分のみががんに罹患 ⇒ 「**自分のがん**」経験を回答 (n=107)

自分と家族がんに罹患 ⇒ 「**自分のがん**」「**家族のがん**」経験を回答 (n=110)

家族がんに罹患 (自分は経験なし) ⇒ 「**家族のがん**」経験を回答 (n=253)

自分も家族も経験なし ⇒ 「**もしがんに罹患したとき**」想定を回答 (n=386)

**自分のがん**

【調査項目】

- 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
- " " 利用した情報源
- 治療病院を選択した理由

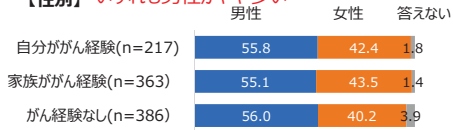
自分のがん経験 : n=217

家族のがん経験 : n=363

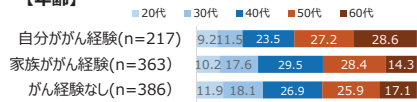
がん経験なし : n=386

# 回答者の背景

## 【性別】 いずれも男性がやや多い



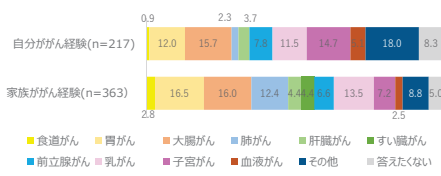
## 【年齢】 自身ががんを経験した人がやや年齢が高い



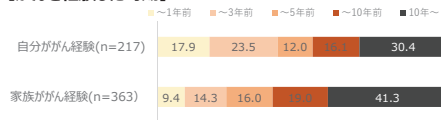
## 【家族回答の続柄】



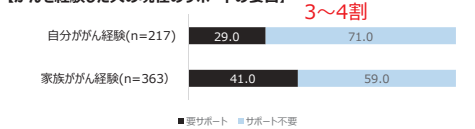
## 【経験したがん種】 予後の厳しいがん（肺がん、すい臓がん）は本人割合が低い



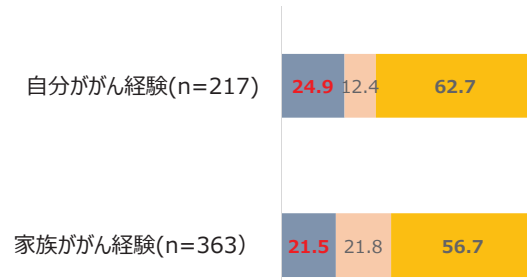
## 【がんを経験した時期】



## 【がんを経験した人の現在のサポートの要否】



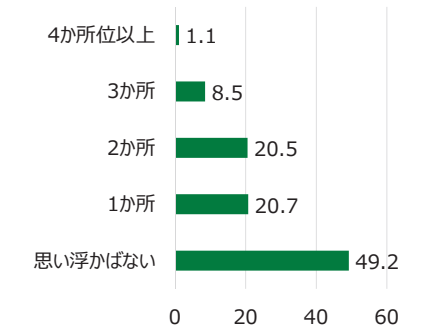
## 【本人】【家族】 治療病院の選択時の迷い



6割は「迷わなかった」が、2割以上の人迷った

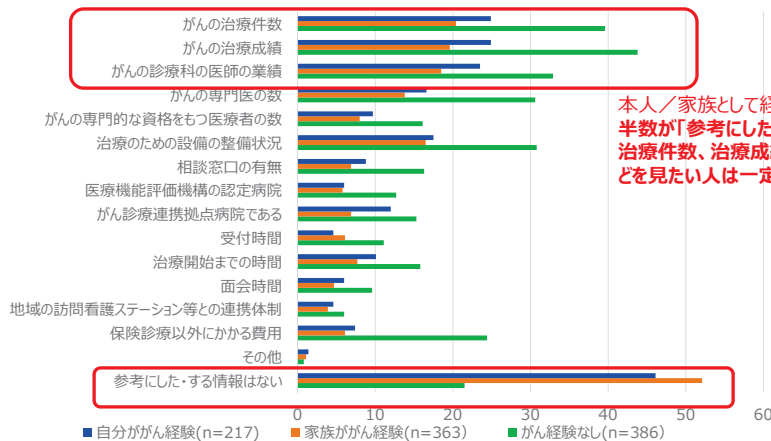
■ 迷った ■ どちらでもない ■ 迷わなかった

## 【がん経験なし】 もしものとき、思い浮かぶ病院数



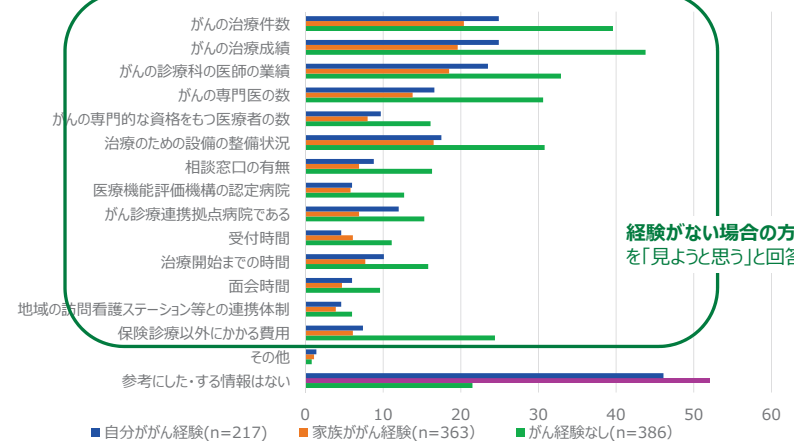
半数は1～3か所、半数は「思い浮かばない」

## 選択にあたって見た/見ようと思う情報



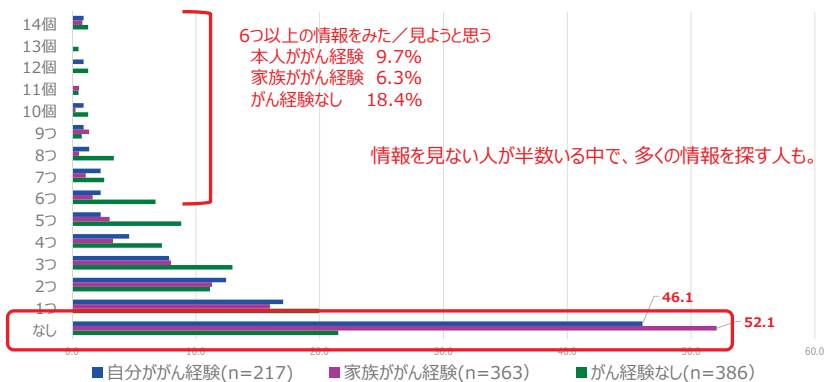
本人/家族として経験した人は、半数が「参考にした情報なし」治療件数、治療成績、医師の業績などを見たい人は一定程度いる。

## 選択にあたって見た/見ようと思う情報



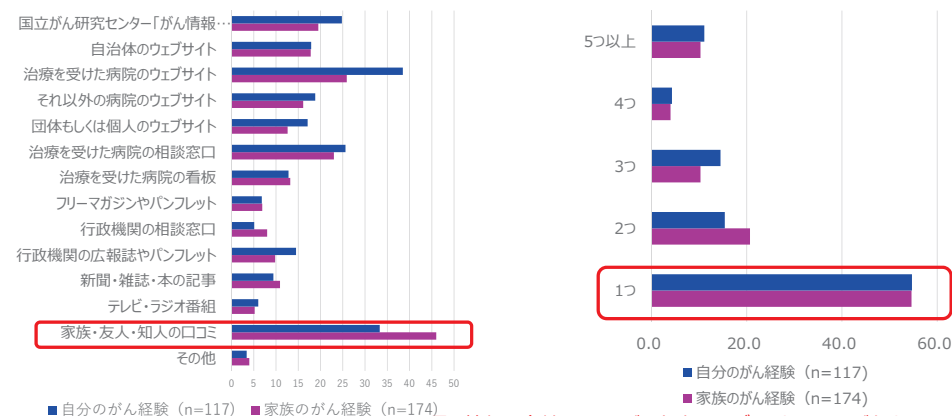
経験がない場合の方が、多くの情報を「見ようと思う」と回答

## 選択にあたって見た／見ようと思う情報の数

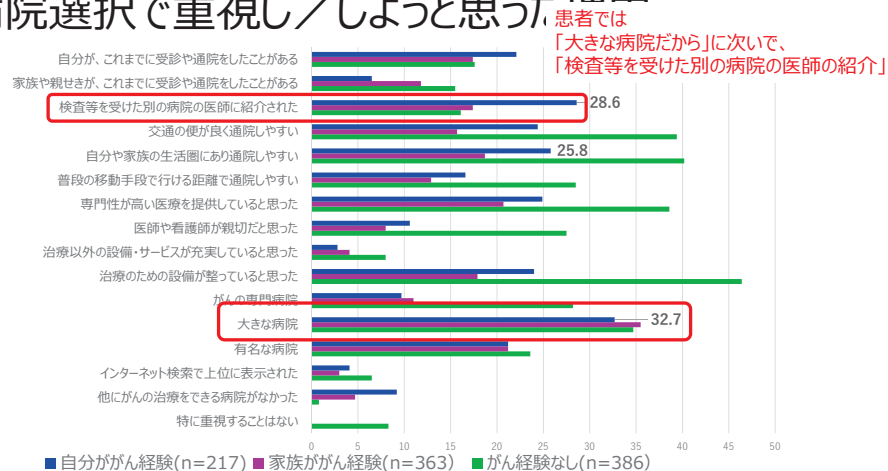


## 選択にあたって実際に見た情報源

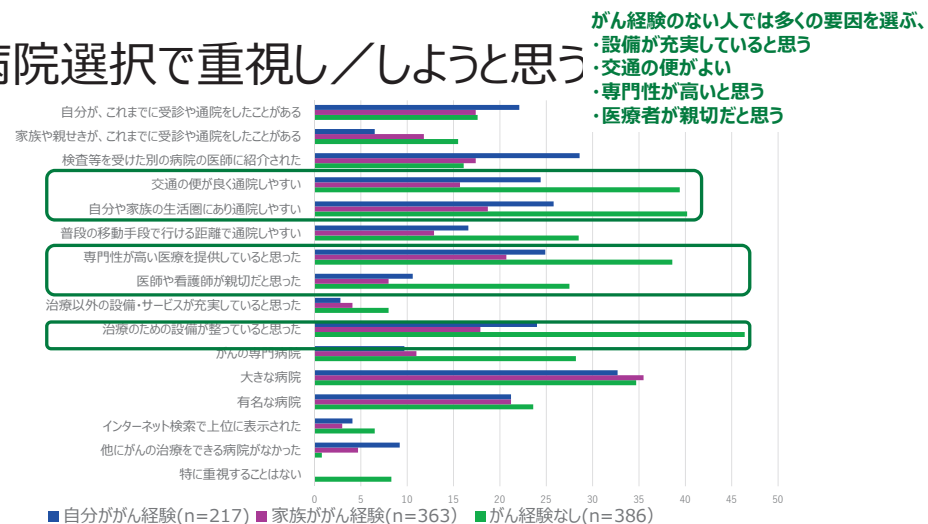
なんらかの情報を参照した人のみ回答



## 病院選択で重視し／しようと思う要素



## 病院選択で重視し／しようと思う要素



## 考察

- 治療病院の選択に「迷った」患者や家族は多くない。  
⇒「迷う」ことが必ずしも悪いことではないが、その「**迷い**」を「**納得**」に昇華できる**情報が必要**。
- 「自分のがん経験」「家族のがん経験」の回答者とも、**半数は病院選択時に情報を参照しない**。しかし、**多岐にわたる情報を様々な情報源から調べる人もいる**。  
⇒**その人にあつた適切な量と詳しさの情報**が提供できる必要がある。
- 病院選択で重視した理由として、「**自分のがん経験**」を回答した人では、**検査等を担当した医師からの紹介を割合が高かった**。  
⇒**実際には、紹介元の医師による影響は多大**。検診等を担当する診療所や病院の医療者に適切な情報提供を行うことも重要。

## 考察

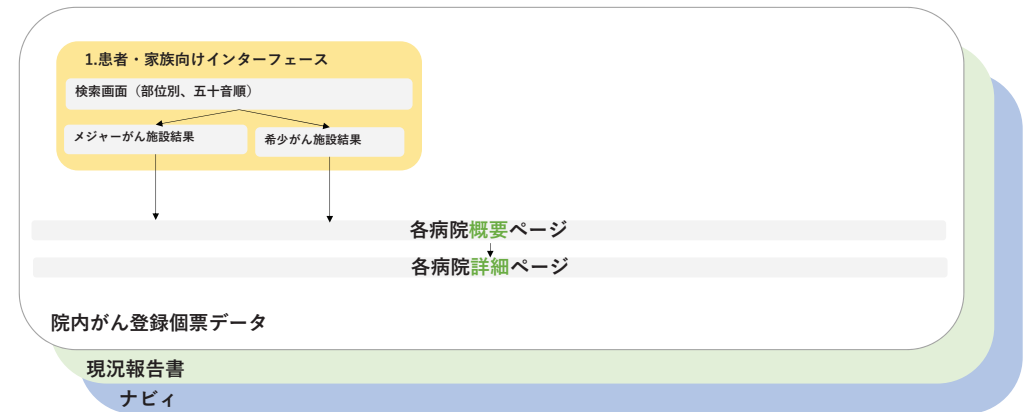
- 「がん経験のない」人は、思い浮かぶ病院がない人が多い。しかし調べたい情報は経験者より多い傾向。  
⇒**元気な状態で想像する「調べたい」という気持ちより、実際の決断の段階で調べ、咀嚼できる情報は少ない可能性がある**

がんの当事者になった際に**慌てずに自分ごととして対処できるような平易なナビゲーション**が必要。

# 資料 2

## 患者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

### インターフェース構造案



### 「病院を探す」インターフェースの大まかな方針

- **全体**
  - 平易なナビゲーション、直感的に操作しやすいデザインを目指す
  - 院内がん登録個票や現況報告書などの共通データを活用し、シンプルな仕組みで管理・更新しやすくする
- **患者・家族向けインターフェース**
  - 入口は負担なく情報を理解できる、**シンプルな検索機能**
  - 交通の便、がんの治療件数など比較的**ニーズの高い情報は検索結果画面に**
  - さらに詳しく検索したい人に向け、利用者のニーズ（治療別成績、特定の専門治療など）に基づき、**病院の絞り込みをする機能**
  - 病院選びに悩む人がヒントを得られるよう病院選びのポイントを見つけやすく
  - **相談窓口へのスムーズにアクセスできる導線設計**

### 患者・家族向けインターフェース検討過程

A. 目的	
誰が	患者・家族等が
何のために	病院を選択するために/通院している病院の信頼性を確認するために/選択した病院に納得するために
何ができる	必要な情報を取得し、適切な病院選択ができる
B. 利用者のペルソナ	
第1ターゲット	病院選択が必要な段階にある患者とその家族：治療前に最適な病院を選びたい
第2ターゲット	治療内容の選択に直面している患者とその家族：医師から提示された治療方法が妥当なのか確かめたい
第3ターゲット	治療フェーズの変更により、新たな病院選択が必要な患者とその家族
C. データ	
データソース1	院内がん登録データ
データソース2	現況報告書
データソース3	ナビ

項目	ペルソナA	ペルソナB	ペルソナC	ペルソナD	ペルソナE	ペルソナF	
背景	64歳男性本人	38歳女性本人	56歳男性本人	40歳女性家族	55歳女性家族	78歳女性本人	
がん状況	大腸がん治療前	乳がん治療前	咽頭がん治療中（直前）	腎臓がん治療前	膵臓がん緩和ケアのみ	肺がん治療中	
居住地	栃木県	東京都	青森県	東京都（本人は愛知県）	神奈川県	宮崎県	
就労状況	管理職	フリーランス	専門職	パート	主婦	無職	
家族構成	妻と2人暮らし、子どもが都心に在住	夫、5歳の子供と3人暮らし	妻と2人暮らし	姉が1人おり、協力している	兄が1人いて、家族を介護	1人暮らし	
価値観・思い	がんになって初めて体調管理の重要性を理解。自分の問題は自分で解決したい、家族に心配がたかくな	治療中の生活の質も保ちたい。落ち込みはあるが、家族のためにも治療に前向きに取り組みたい	治療に関する情報を丁寧に集めたい。情報を得て、安心して治療ができる医療体制を求め	家族が適切な治療を受けられるよう情報を集め、サポートをしたい	家族の最期ができる限り穏やかに過ごせるようにしたい。これまで任せきりだったので、できればかになりたい	治療の負担は少しでも軽くしたい。穏やかな日常や生活の自立を促したい。他人に迷惑をかけたくないが、必要時はサポートも受け入れたい	
ニーズ/課題	病院の医師に近くの総合病院宛てで紹介状を書いてもらっているがここの…（粒子線治療も検討したい。できる病院はどこか…）	分かったからには早く受診したい。仕事にも行きやすく、家からも行きやすい病院はどこだろう。	希少がん聞いたので、このままの病院にいてもよいのか…もともとよい治療があるのではないか。	東京で受けさせた方がよいのか、そのまま愛知県でよいのか…	緩和ケア病棟を探せと言われてたが一体どこにあるのだろうか…	先生とうまくコミュニケーションが取れていない…	
情報収集方法	ネット、口コミ、家族との相談	ネット、SNS、家族との相談	ネット、口コミ、職場仲間などの相談	ネット、家族との情報共有	病院の相談窓口、ネット	家族からの助言、地域の情報網、医療者との面談	
病院選びに対する思い	県内で可能な限りよい治療を受けたいが、必要に応じて都内の移動も検討している。	生活仕事を両立しやすい病院が理想。がんに対する最新の治療が提供される病院を選びたい。	咽頭がんに長けている病院を知りセカンドオピニオンを検討したい	家族ががんの治療に集中できるように治療環境がよいと考えている。	家族が行きやすい緩和ケア病棟の候補をあたい	体力的な負担が少ない病院を希望している。できる限り丁寧に対応してくれる医師や看護師がいる病院が安心する。	
設定の意図	一般的ながん×好発年齢×治療前・クリニックから治療病院の選択・（特定の治療ができる病院を知りたい）	一般的ながん×AYA世代×治療前・スムーズな受診ができる信頼できる病院を知りたい	希少がん×好発年齢×治療中・特定のがんに長けている病院を知りたい	一般的ながん×遠方の家族×治療前・選択肢を比較したい	一般的ながん×緩和ケア・特定の設備がある病院を知りたい	一般的ながん×高齢×治療中・丁寧な対応してくれる病院を知りたい	

### (例) ペルソナAのペイシェントジャーニー（病院選び）

	認知・興味	情報収集	比較検討	行動
行動		<ul style="list-style-type: none"> <li>Googleで「大腸がん 病院 有名」と検索する</li> <li>もしくは「大腸がん 粒子線 病院」などと検索する</li> <li>→caloo、病院情報館などが出てくる</li> <li>====</li> <li>（都道府県単位の比較）</li> <li>・大腸がんが栃木、東京の病院を選択し検索してみる。（粒子線がある施設を検索してみる）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県をまたぎ、治療実績で比較をする</li> <li>・通院までの時間で比較する</li> <li>・病院HPに掲載の内容を比較する</li> </ul> <p>アクセスが分かる</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>先生が提案していた病院を選択する</li> <li>／・栃木県内でももう少し実績のある病院を選択する</li> <li>／・やはり実績が多い病院通いと思えば東京の病院を選択する</li> <li>・悩んでしまい、相談窓口にご相談する</li> </ul>
思考・感情	<p>がんだしがんを得意している病院がない。栃木にも大きな病院はあるけど、東京にも出られなくはない…東京の病院の方がやっぱり信頼できるのだろうか。</p> <p>どんな視点でみるべき？</p> <p>（粒子線治療も気になる）</p>	<p>具体的な病院名ばかりだな、一瞥で調べられるところはないかな。それぞれの実績も気になる。</p> <p>（粒子線がある病院は限られているんだな、そもそも大腸がんってどんな治療をするのかな、先生は手術とかって言ってたけど…いったんこだわらず考えたほうがよいかな？）</p>	<p>実績でみるとやっぱり東京の病院が多いな…ただ通院に1時間以上かかる。現実的なのか？うーん決めきれない。先生から提案された病院も、一応まあまあ数がある。HPも充実しているから、そんな差はないかな。</p>	
課題・気づき	<ul style="list-style-type: none"> <li>そもそも納得できる病院選択に向けて冷静に検討できない場合もある。必要最低限何を考えて、選択していくのがよいかな等が情報提供されるとよいかな…</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院検索をサイトで行ってもがん情報サービスが出てこない</li> <li>まずは自分のがん種、都道府県を複数選択を最低限の情報提供とするのがよいのでは</li> <li>病院選びにはがんの一般的な治療方針の理解が必要</li> <li>各学会や製薬会社が出している情報とのすみ分けは？</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院候補を絞った後に、アクセス（治療実績？）の比較をし絞り込むことができるよとよい</li> <li>最終的な病院の決め方に悩む可能性がある。</li> <li>（国指定の病院のみでよいのか）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院選びの場合も相談窓口にご相談できるような誘導がされているとよいのでは</li> </ul>

### 現況報告書 利用項目の検討

情報ニーズのうち現況報告書に公開されているものを選出  
 公開項目と現況報告書から有用な情報と考えられる項目を再選出しサポセン相談員のヒアリングと事務局の意見で必要性を検証  
 病院選びにあたり参考になる情報を事務局選出

	治療体制	施設体制	その他
ほとんどの病院で共通しており差別化に乏しい →項目不要	・診断、手術、薬物療法、放射線治療など		<p>専門医情報</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師の異動にタイムリーに対応ができない</li> <li>膨大な量でどこを参考にしたらよいか分らない</li> <li>→調べたい人は調べられるよう現況報告書を提示</li> </ul>
絞り込み検索で有用な項目 →検索画面や検索結果画面へ	・ロボット手術 →特定の治療実績で対応	<p>（検索画面？）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>リンパ浮腫外来、遺伝性腫瘍外来、アスベスト外来</li> <li>緩和ケア病棟</li> </ul> <p>（絞り込み）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定の治療実績</li> <li>AYA支援体制やチームの設置</li> <li>妊孕性温存提供体制</li> <li>遺伝子パネル検査実施施設</li> <li>併存疾患を診療可能施設</li> <li>障がいを持つ患者や日本語を母国語としていない者等への配慮</li> </ul>	
絞り込みには不要だが参考になる情報 →各病院ページへ	・放射線治療の種類（粒子線治療はよく聞かれる）		

現況報告書で詳細が得られない情報

### がん種粒度の検討

- 院内がん登録全国集計結果閲覧システム（部位別、がん種別）および希少がん検索サイト（+現況報告書）で検索可能ながん種を統合し、「部位」「部位+組織」を網羅
- 視認性向上のため検索階層を分ける
  - 第1層（常時公開）：部位ごとのカテゴリ
  - 第2層（部位選択後）：部位ごとの具体的ながん種
  - 第3層：部位×組織型で検索可能ながん
- 五十音順やフリー打ち込みでの検索で、ヒット率をあげる

- 利用者は自身のがん種がメジャーがんか希少がんかを認識していない場合もあるため入口は統一
- 完全に網羅できない希少がんは、利用者が迷わないよう分かりやすく誘導する予定
- 共通の個票データを活用し、更新時の作業負荷軽減を図る

## 患者向けインターフェースの全体構造

ページ	構成のテーマ	含んでいる情報
検索ページ	入口はシンプルに多くの人が知りたい情報で検索	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院選びを考えたときに</li> <li>・がん種（部位別、五十音順）</li> <li>・都道府県</li> <li>・診断年（基本設定変更なし）</li> <li>・リンパ浮腫外来、遺伝性腫瘍外来、アスベスト外来、緩和ケア病棟の有無</li> </ul>
検索結果ページ	アクセスと治療実績、施設間で異なる可能性の高い情報で病院を絞り込み  適宜保存もできて見返せる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口への誘導</li> <li>・地図、住所</li> <li>・診療件数総数/（選択すれば）治療別診療件数</li> <li>・相談支援センターの電話番号</li> <li>・絞り込み検索（AYAチームの設置、妊孕性温存治療提供あり、遺伝子パネル検査実施あり、女性医師による診療あり、心疾患・腎疾患・糖尿病の対応科あり、日本語を母国語としない人への支援あり、障がい者への支援あり）</li> </ul> <p>↓希少がんは以下の項目を追加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホットラインへの誘導</li> <li>・診療対応状況（○、○、×）</li> </ul>
各病院ページ(概要)	（予約、まず相談など）次の行動に結びつく基本情報の概要を提示	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交通アクセス</li> <li>・電話番号/初診予約</li> <li>・病院HP</li> <li>・がん相談支援センター電話番号</li> <li>・院内サービス（十分な検診が未。現状は駐車場、wifi、売店やカフェ、対応できる言語、障がい者に対するサービス）</li> </ul>
各病院ページ(詳細)	さらに詳しい病院情報を知りたい人へそれぞれの情報の詳細 + α	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本情報（概要 + 差額ベッド代、決済サービス）</li> <li>施設体制（専門外来の設置、AYAチームの設置、緩和ケア提供体制、臨床試験・治療情報）</li> <li>現況報告書</li> </ul>

## がん種リスト（患者向け）

第1層 (部位のまとめ)	第2層 (ここから検索可能)	第3層
脳・脊髄・眼	脳腫瘍	
耳・鼻・口・喉	脊髄腫瘍	
	眼腫瘍	
	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	
胸	下咽頭がん	
	喉頭がん	
	甲状腺がん	
	外耳道がん	
	肺がん	肺がん 非小細胞肺がん(腺がん、扁平上皮がんなど) 小細胞肺がん
	乳がん	
	悪性胸膜中皮腫	
	縦隔腫瘍(胸腺の腫瘍)	縦隔腫瘍 胸腺がん 胸腺腫
	気管がん	
	食道がん	
胃がん	胃がん 胃GIST	
消化管	小腸がん	
	大腸がん	大腸がん 結腸がん 直腸がん
	肛門肛門管がん	
	消化管の神経内分泌がん(NEC)	
	消化管の神経内分泌腫瘍(NET)	
胃以外の消化管間質性腫瘍(GIST)		

肝臓・胆道・膵臓	肝臓がん	膵臓がん
	胆嚢・胆管がん	神経内分泌腫瘍(NEC)
その他の腹部	膵臓がん	神経内分泌がん(NEC)
	悪性腹膜中皮腫	
女性特有・女性に多い	後腹膜肉腫	
	褐色細胞腫・傍神経節腫瘍	
	乳がん	
	腫・外陰がん	
男性特有	子宮頸がん	
	子宮体がん	
	子宮肉腫	
腎・尿管・膀胱	卵巣がん	
	前立腺がん	
血液・リンパ	精巣がん	
	腎がん	
骨・筋肉	膀胱がん	
	腎盂・尿管がん	
複数の部位にまたがるものなど	副腎・副腎皮質がん	
	悪性リンパ腫	
	その他の血液腫瘍(白血病、多発性骨髄瘤など)	
	骨髄腫(肉腫)	
	軟部腫瘍(肉腫)	
	デスメイド腫瘍	
	原発不明がん	
	皮膚	皮膚がん
		皮膚の悪性黒色腫(メラノーマ)
		胚細胞腫瘍
		その他の肉腫

## がん種選択：人体シエマ／五十音順

がん情報サービス「病院を探す」

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

がんの種類  選択しない  選択しない

部位から探す  五十音順で探す

- 脳・脊髄・眼
- 耳・鼻・口・喉
- 胸
- 消化管
- 肝臓・胆道・膵臓
- その他の腹部
- 腎・尿管・膀胱
- 女性特有・女性に多い
- 男性特有
- 血液・リンパ
- 骨・筋肉
- 複数の部位にまたがるもの

- 脳腫瘍
- 脊髄腫瘍
- 眼腫瘍
- 消化管
- 肝臓・胆道・膵臓
- その他の腹部
- 腎・尿管・膀胱
- 女性特有・女性に多い
- 男性特有
- 血液・リンパ
- 骨・筋肉
- 複数の部位にまたがるもの

がん情報サービス「病院を探す」

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

がんの種類  選択しない  選択しない

部位から探す  五十音順で探す

部位からの五十音順検索

あ行

か行

き行

た行

な行

は行

ま行

や行

ら行

わ行

## 検索ページ（都道府県・診断年・施設）

都道府県  市町村

がんの種類

検索対象に含める病院の範囲

※がん診療連携拠点病院のみ ○ 院内がん登録実施施設すべてを含む

診断年

2023 ~ 2023 年 (仮数値の結果が少ない場合、条件変更で年数を広げ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

リンパ浮腫外来

遺伝性腫瘍外来

アスベスト外来

緩和ケア病棟

検索する

検索結果ページ

がん情報サービス「病院を探す」  
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

検索結果

病院選びを考えたときは、**がん相談支援センター**や**がん患者サポートセンター**に相談してみましょう。

順位	病院名	所在地	がん相談支援センター
1	北海道第一病院	北海道〇〇〇5丁目1-1	12-123-123
2	北海道第二病院	北海道〇〇〇3丁目1-1	03-222-222
3	北海道第三病院	東京都〇〇〇1丁目1-1	02-333-333
4	北海道第四病院	東京都〇〇〇1丁目	02-999-999

各病院ページ(詳細：基本情報)

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】03-999-999	
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	事前予約による医療通訳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

各病院ページ(概要)

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

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

もっと詳しく

各病院ページ(詳細：がん相談支援センター)

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

受信方法や治療についてなど、ご不明点があればがん相談支援センターにまずはご相談ください。

場所	8階 患者サポートセンター
対面相談	実施しています。8:30~17:15 8階サポートセンターでお申し出ください。
電話相談	実施しています。9:00~16:00
HP	https://hokkaidou/daiiti/XXX.html
対応職種	看護師 社会福祉士 心理士
就労相談	可
患者サロン	有
メッセージ	~

## 各病院ページ(詳細：施設体制)

### 北海道第一病院

基本情報	がん相談支援センター	<b>施設体制</b>	現況報告書
------	------------	-------------	-------

#### 専門外来の設置

リンパ浮腫外来	名称	リンパ浮腫ケア外来
	対象疾患	すべてのがん
アスペスト外来	名称	-
	他施設患者の受け入れ	-
遺伝性腫瘍外来	名称	遺伝診療セン
	対象疾患	-
	遺伝カウンセリングの有無	あり
その他設置されている専門外来	他施設患者の受け入れ	あり
	希少がんセンター外来	希少がんホットライン

#### 専門治療の実施

粒子線治療（陽子線治療/重粒子線治療）	実施状況	なし
造血幹細胞移植	実施状況	自家移植、同種移植、CAR-T療法
遺伝子パネル検査	実施状況	可
妊孕性温存治療	実施状況	自施設で実施 未受精卵凍結、受精卵凍結、卵巣組織凍結、精子凍結

#### AYA世代の支援体制

AYAチームの設置	あります
-----------	------

#### 緩和ケア提供体制

緩和ケア病棟	問い合わせ窓口	相談支援センター 医療社会事業科 03-1234-1234
	緩和ケア病棟の設備	家族用キッチン、家族室、談話室（ボランディアによるティーサービスやミニコンサートがある）、面談室、エレベーターバス、シャンプー台
	HP	https://XXXX/byoto.guide/XXX.html
緩和ケア外来	担当診療科	緩和ケア外来
	問い合わせ窓口	相談支援センター 医療社会事業科 03-9876-9999
	他施設受診中、また診療していた患者の受け入れ	できます
	HP	http://XXXX/care/guide/index.html

#### 臨床試験・治験情報

臨床試験	実施している臨床試験	-
治験	問い合わせ窓口	がん情報相談支援センター
	実施している治験	https://www.XXX/index.htm
治験	問い合わせ窓口	研究センター 治験管理課 03-0000-0000

## 各病院ページ(詳細：現況報告書)

### 北海道第一病院

基本情報	がん相談支援センター	<b>施設体制</b>	現況報告書
------	------------	-------------	-------

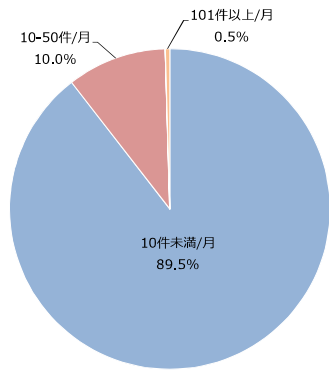
現況報告書とは、病院ががん医療に対してどのような取り組みをしているのかをまとめた報告書です。治療体制、専門医や専門職種の配置状況、患者さんご家族へのサポート体制などが掲載されています。

- ・がん診療連携拠点病院等現況報告書
- ・がんゲノム医療拠点病院等現況報告書

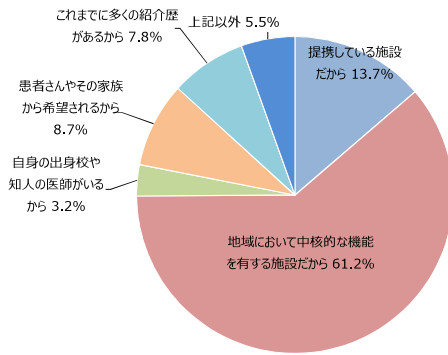


## 他施設紹介

紹介件数/月 (N = 219)



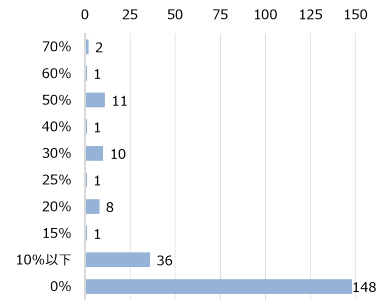
紹介理由 (N = 219)



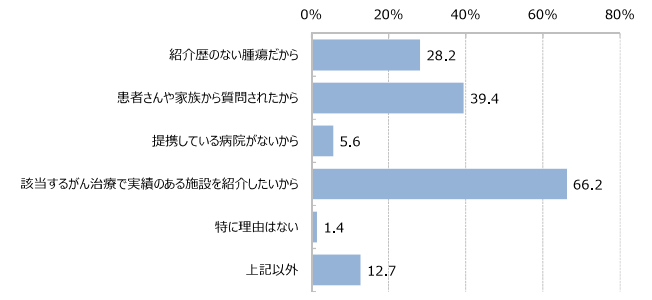
5

## 紹介時のWEB利用

紹介時のWEB利用割合 (N=219)



WEB利用の理由 (N = 71, 複数回答)

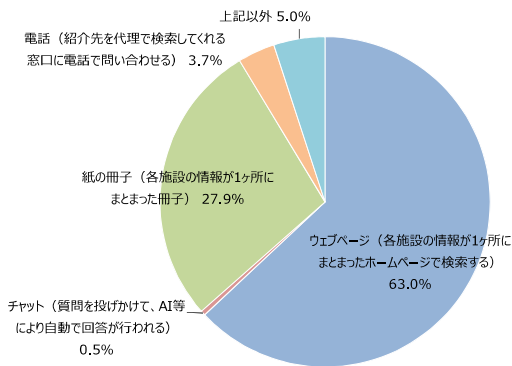


<その他の理由>

- 患者より紹介先病院の指定があり、紹介可能か確認するとき
- 当該病院の情報(診療日、医師名、医師の情報など)を得るため
- 高住地が遠方のため
- 患者の希望する病院で私に知らない場合
- 紹介受診がスムーズに行きやすい
- 紹介する医師の専門を確認
- 術式とその件数
- 紹介する医師の専門を確認
- 紹介歴のない病院だから
- 担当科の確認

6

## 紹介先選定時に希望する情報媒体 (N = 219)



- <上記以外>
- 各病院間の比較サイト
  - 日常診療における対応 (結果報告など) でレベル判断
  - がん検診をやっていない
  - その科にいての信頼している医療機関
  - 中核病院が2ヶ所あり、そのどちらかで全て対応できる
  - それまでの実績で判断しています
  - 地域病院との連携の会など
  - 医師会会合での紹介
  - 病院のホームページ
  - 医師間での口コミ

7

## 紹介先選定時に必要な情報-1

### 情報の必要性

	がん種別情報	がん種別の担当診療科	がん種別別診療件数/年	がん種別診療内訳件数/年	20歳未満患者の診療件数/年	予約取得方法等	受診までに要する時間(朝間)	乳・婦人科がんにおける女性医師の有無	ICR (ICR-1/2/3/4/5/6/7/8/9/10/11/12/13/14/15/16/17/18/19/20/21/22/23/24/25/26/27/28/29/30/31/32/33/34/35/36/37/38/39/40/41/42/43/44/45/46/47/48/49/50)	ICR (ICR-1/2/3/4/5/6/7/8/9/10/11/12/13/14/15/16/17/18/19/20/21/22/23/24/25/26/27/28/29/30/31/32/33/34/35/36/37/38/39/40/41/42/43/44/45/46/47/48/49/50)	懇切詳しい診療内容の不安を解消する患者への対応(がん診療提供体制)の有無
あれば便利だがなくてもよい	34.2%	33.8%	65.0%	55.7%	60.7%	13.2%	41.1%	60.7%	50.7%	49.3%	
必要	61.2%	61.6%	18.7%	37.9%	16.9%	83.1%	53.9%	27.4%	40.6%	41.1%	
不要	4.6%	4.6%	15.5%	5.9%	22.4%	3.2%	5.0%	11.9%	8.7%	9.6%	
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

(注) FAX対応、メール対応も合わせて更紗れない

### 拠点病院の情報の必要性

	病院の種類→ がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療拠点病院等
あれば便利だがなくてもよい	38.4%
これまでに意識したことがない	17.8%
拠点病院の場合、疑い確例でも受け入れるかどうか	0.5%
必要	37.9%
不要	5.5%
総計	100.0%

胃、大腸、肝臓、肝内胆管、非小細胞肺、小細胞肺、乳、食道、膵臓、前立腺、子宮頸、子宮体、膀胱、胆嚢、喉頭、腎、腎孟尿管、卵巣、甲状腺(乳頭濾胞) 以外に情報が必要ながん種

がん種別	必要	不要
頭頸部がん	16	2
十二指腸がん	2	1
GIST	2	19
NET	1	6
膵臓腫瘍	1	1
皮膚がん(悪性黒色腫含む)	8	3
骨軟部腫瘍	6	161
尿管がん	1	

8

## 紹介先選定時に必要な情報-2

### 必要と考える情報（自由記載）

●web サイトの情報などの客観的なものではなく、実際に紹介した患者さんへの診療内容を判断材料にしています。近隣の総合病院の情報は概ね把握してしましましたので、判断に困ることはありません（大阪府交野市）

●がん診療連携パスの進捗状況 積極的に進んでいるか 術後経過観察受診状態（埼玉県川越市）

●ホームページで予約も便利でよいのですが、日頃からの連携の会にてお互い願を合わせる事がさらに重要だと考えます。（岡山県倉敷市）

●医療の質のみならず、患者さんに対する対応など満足度がわかるとよい。（広島県竹原市）

●我々診療所レベルにおいては、肺に見つかれば呼吸器科、お腹に見つかれば消化器内科、外科であって、それ以上は紹介先病院での判断にならざるを得ない。3分間診察で忙殺されている状態で、ネットで丹念に調べて紹介先を決める様な時間は無い。自分が研鑽してきた臓器の高ならいざ知らず、そうでなければ詳細については知識に乏しく、いくら情報提供してもらっても、余り役に立たないのでは？ アンケート内容は、いかにも「専門病院側」からみた情報提供内容である。多くの場合、長らく地域で診療をしていると、周辺の病院で何が得意、不得意か、どこがレベルが高くてどこが低いか、どこが病診連携に熱心で、どこが熱心でないかは自ずと知れてきます。その知識で紹介している。（大阪市四條畷市）

●各施設の一歩のセールスポイントを一つ（大阪府大阪市）

●患者の希望を伝えられる方法（神奈川県藤沢市）

●緩和ケアとの連携、サービス提供の有無（兵庫県西宮市）

●差額ベッド代（東京都世田谷区）

●治療開始可能時期や手術の混み具合など（愛媛県松山市）

●紹介状を作成する際に、癌以外の疾患ある場合、当方が判断して、それぞれに紹介状作成がある。1枚の紹介状（そこにしっかり書き）でOKにしたい、それに基いて内部での相互連携をスムーズにしたい（縦割りの病院が多い）：当方から各科へのないクリニックの戻される（大阪市内川内長野市）

●神経ブロックができるかどうか（熊本県天草市）

●大病院だと大学人もあり、記載されても変更があるので意味はあるのか疑問である（大阪府岸和田市）

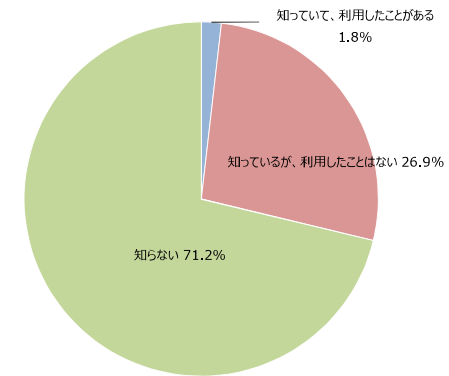
●糖尿病を有する患者へのがん診療提供体制の有無（埼玉県さいたま市）

●免疫チェックポイント阻害薬の使用実績、ゲノム治療の実績（大阪府河内長野市）

9

## 希少がんホットライン

### 周知と利用状況について（N=219）



10

## 考察

- 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検索されていた
- 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好まれる傾向
  - がん種別診療件数
- 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
  - 担当診療科、予約取得方法、受診まで要する時間
- 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可能性
- 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
- 今後の情報提供サービスの項目
  - 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

11

# 資料 4

## 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

### インターフェース構造案



### 「病院を探す」インターフェースの大まかな方針

- **全体**
  - 平易なナビゲーション、直感的に操作しやすいデザインを目指す
  - 院内がん登録個票や現況報告書などの共通データを活用し、シンプルな仕組みで管理・更新しやすくする
- **患者・家族向けインターフェース**
  - 入口は負担なく情報を理解できる、シンプルな検索機能
  - 交通の便、がんの治療件数など比較的ニーズの高い情報は検索結果画面に
  - さらに詳しく検索したい人に向け、利用者のニーズ（治療別成績、特定の専門治療など）に基づき、病院の絞り込みをする機能
  - 病院選びに悩む人がヒントを得られるよう病院選びのポイントを見つけやすく
  - 相談窓口へのスムーズにアクセスできる導線設計
- **診療所・拠点病院外向けインターフェース**
  - 忙しい医師でも活用しやすいよう、1ページで必要な情報を収集できるような構成に

### 紹介元医療機関向けインターフェース検討過程

A. 目的	
誰が	がんまたはがんが疑われる患者の主治医が
何のために	患者の紹介先病院を探すために
何ができる	多忙な診療時間の合間に必要最小限に網羅された情報から参照できる
B. 利用者のペルソナ	
第1ターゲット	診療所や拠点外病院の医師
第2ターゲット	診療所や拠点外病院の地域連携室職員等、医師以外の医療職
第3ターゲット	その他の医療関連機関
C. データ	
データソース1	院内がん登録データ
データソース2	現況報告
データソース3	ナビ

# 患者向けとの相違点

## 患者向けから変更点

- がん種検索画面をより簡素に修正
  - 人体のシェーマを削除してがん種の目次のみに
- 検索可能な施設の範囲を拡大
  - 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 (拠点/拠点外の施設種別を追加)

## 患者向けと共通

- 希少がんを検索された場合は、拠点病院のみの結果表示
- 治療別実績などの検索可能項目
- 施設の詳細情報

# インターフェイス



## がん種リスト (医療機関向け)

(部位のまとめ)	(ここから検索可能)		
脳・脊髄・眼	脳腫瘍 脊髄腫瘍 眼腫瘍	肝臓がん 胆嚢・胆管がん 膵臓がん	肝臓がん 胆嚢・胆管がん 膵臓がん
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 肺がん	その他の腫瘍 悪性胸膜中皮腫 縦隔腫瘍(胸腺の腫瘍) 乳がん 副乳がん 子宮頸がん 子宮体がん 子宮肉腫 卵巣がん 前立腺がん 精巣がん	神経内分泌腫瘍(NET) 神経内分泌がん(NEC) 悪性胸膜中皮腫 縦隔腫瘍 褐色細胞腫・傍神経節腫 乳がん 副乳がん 子宮頸がん 子宮体がん 子宮肉腫 卵巣がん 前立腺がん 精巣がん
胸部	乳がん 悪性胸膜中皮腫 縦隔腫瘍(胸腺の腫瘍) 胸腺がん 胸腺腫 気管がん 食道がん 胃がん 胃GIST 小腸がん 大腸がん 結腸がん 直腸がん	腎・尿管・膀胱 腎がん 膀胱がん 腎盂・尿管がん 副腎・副腎皮質がん	腎がん 膀胱がん 腎盂・尿管がん 副腎・副腎皮質がん
消化管	胃以外の消化管間質性腫瘍(GIST)	血液・リンパ 骨・筋肉	悪性リンパ腫 その他の血液腫瘍(白血病、多発性骨髄腫など) 骨髄腫(肉腫) 軟部腫瘍(肉腫) デスマイド腫瘍 原発不明がん 皮膚 皮膚の悪性黒色腫(メラノーマ) 胚細胞腫瘍 その他の肉腫
		複数の部位にまたがるものなど	

## 検索結果画面 (メジャーがん)



1つの画面で情報を集約

すぐに予約などの相談先が分かる



## 演者数

高橋朋子 1、櫻井雅代 1、八巻知香子 1、若尾文彦 2

## 演者所属機関数

- 1 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部
- 2 国立がん研究センターがん対策情報センター本部

## 演題名 (日本語 全角 40 文字以内 ※スペース含む)

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

Development of “Hospital Selection Aids” for selecting a hospital for cancer treatment.

## 抄録本文 (日本語 全角 980 文字以内 ※スペース含む)

【目的】日本では、患者が自由に治療病院を選ぶことができる。病院を選ぶためには、診療可能な病気や治療実績等の病院毎の情報とともに、どのような視点で治療病院を選ぶかという情報も重要となる。これらの情報は一部の病院や医療系学会、患者団体より提供されているが、先行しておこなった、がん情報サービスサポートセンターの電話相談記録の調査では、患者や家族が治療病院を選ぶことに迷い、選び方のアドバイスを求めている現状が明らかになった。そこで本研究では、がんの疑いがあるまたはがんと診断された方を対象に、適切な治療病院選択を支援するツールとして、「病院を選ぶ際のポイント」と「実際の病院の探し方」を紹介する“病院選び あんしんガイド”を開発した。

【方法】開発は情報収集・執筆・査読の3手順で実施した。情報収集は、2021年にがん情報サービスサポートセンターに医療機関の紹介を希望した206件の電話相談記録の分析および病院選択時に参考にした情報と情報源をインターネットで調査した患者・家族・市民調査856名の結果、がん専門相談員へのインタビュー、書籍、ウェブサイトからおこなった。執筆はがん相談に関わる看護師2名がおこない、査読は患者3名・家族1名と医師2名・がん専門相談員2名に依頼した。

【結果】治療実績、病院のウェブサイト、持病がある場合の病院の選び方等が、「病院を選ぶ際のポイント」にあがった。また、相談記録の分析やインタビューから、専門職のサポート体制、治療費、近くに拠点病院がない場合の対応、希少がん、治療開始後の転院の困難さ、医療者との関係構築といった情報も必要な内容にあがった。情報収集の結果をもとに、ガイドの試作版を [はじめに][病院を選ぶポイント:5項目][病院の探し方:6項目][よくあるQ&A:10項目][病院のかかり方:2項目]の5部構成で執筆した。査読では、独居の高齢者や先進医療を希望する場合の内容の追加、かかりつけ医への相談の必要性、情報量の多さ等の指摘をうけ、追加・修正し完成版とした。

【結論】「病院を選ぶ際のポイント」と「実際の病院の探し方」に関する一般的な内容に加え、居住地や高齢者、希少がんなどの個別の状況にも配慮したガイドになった。今後はガイドの配布やウェブサイト「がん情報サービス」での公開を進め、ガイドの有用性の評価をおこなっていく。

# 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

高橋 朋子<sup>1)</sup> 櫻井 雅代<sup>1)</sup> 八巻知香子<sup>1)</sup> 若尾 文彦<sup>2)</sup>

1) 国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部  
2) 国立がん研究センターがん対策情報センター本部



## 背景・目的

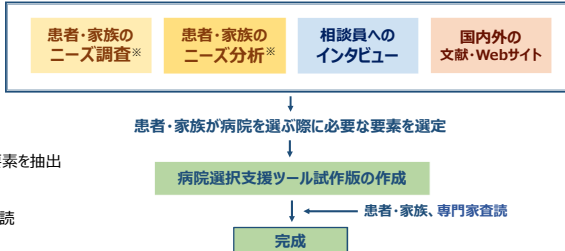
日本では患者が自由に治療する病院を選ぶことができるが、患者・家族は迷い、アドバイスを必要とする現状がある。がん患者・家族等が利用できる病院選びの公開情報は十分でない。

がんの疑いがあるまたはがんと診断された患者・家族が病院を選ぶ際に必要な要素を明らかにし、適切な病院選択を支援するためのツール“病院選び あんしんガイド”を開発した。

## 方法

- 対象**
1. 患者・家族のニーズ調査・分析の結果 2 種
  2. がん相談に従事する相談員（社会福祉士）1名のインタビュー
  3. 国内外の文献・Webサイト検索

- 方法**
- (1) 1～3より患者・家族が病院を選ぶ際に必要な要素を抽出
  - (2) (1)を照合し、支援ツールに必要な要素を選定
  - (3) 病院選択支援ツール試作版を作成
  - (4) 患者・家族、専門家（医師・相談員）による査読
  - (5) 査読結果をもとに修正、洗練



※ 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」の2023年度報告書掲載のデータを利用

## 結果

<p><b>患者・家族のニーズ調査</b> 患者・家族・市民856名 インターネット調査</p> <p><b>病院選択時の参考にした情報・情報源</b></p> <p>病院選択時に参考にした情報</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がんの治療件数</li> <li>がんの治療成績</li> </ul> <p>病院選択時の情報源</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院のウェブサイト</li> <li>家族・友人・知人の口コミ</li> </ul> <p>病院を選択した理由</p> <p>大きな病院だから 生活圏のため通院しやすい 検査等を受けた病院の医師に紹介された 併存疾患の治療も可能</p>	<p><b>相談員へのインタビュー</b> がん相談に従事する社会福祉士1名 面接時間：75分</p> <p>病院を選ぶポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>通院時間</li> <li>治療設備</li> <li>併存疾患の対応</li> <li>口コミ</li> <li>医師以外の専門職を含むチーム医療の体制</li> <li>がん相談支援センターの有無</li> </ul> <p>ガイドへの要望</p> <p>“口コミやメディアの情報の読み解き方”、治療途中に転院したいという相談が多いため、“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”というメッセージを含めて欲しい。</p>
<p><b>患者・家族のニーズ分析</b> がん電話相談記録206件 質的帰納的分析</p> <p><b>病院選択における情報提供・相談支援ニーズ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特定の希望を実現できる病院情報</li> <li>2. 検査・治療・セカンドオピニオンが可能な病院情報</li> <li>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</li> <li>4. 現在の病院・医師への不満・不安</li> <li>5. 病院選びのポイント</li> <li>6. がんおよび併存疾患を診療可能な病院情報</li> <li>7. 診療実績・評判</li> <li>8. 希少がんの治療・セカンドオピニオンが可能な病院情報</li> <li>9. がんやがん治療に関連した不安 など</li> </ol>	<p><b>国内外の文献・Webサイト</b> 一般書籍4冊、Webサイト7件</p> <p>病院を選ぶポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がん診療連携拠点病院</li> <li>通院時間</li> <li>交通手段</li> <li>専門医を受診する診療科の選び方 がんの専門・認定資格を持った薬剤師や看護師を含む</li> </ul> <p>情報の見せ方</p> <p>体験談が明記され、それに助言する形での情報提供</p>

## 病院選択支援ツール試作版作成

**目次**

- I. はじめに
- II. 病院を選ぶポイント 5項目
- III. 病院の探し方 6項目
- III. よくあるQ&A 9項目
- IV. 病院を選んだあとは（病院のかかり方）2項目

**患者・家族、専門家査読** 患者・家族査読 4名（30～60代、乳がんなど、都市部/地方など）  
専門家査読 4名（医師/がん相談支援センターの相談員、都市部/地方）

**ご意見（抜粋）**

患者 査読	セカンドオピニオンについても説明が必要である。 (がんセンターでの) 心臓や腎臓などのがん以外の病気に対する体制について 詳述が必要である。
専門家 査読	高齢、一人暮らしのがん患者へのアドバイスが必要である。 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。 どの診療科で診てもらえばいいかわからないという相談もあり、追記が必要である。

## 完成版

**目次**

- I. はじめに
- II. 病院を選ぶポイント 5項目
  - 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（がん診療連携拠点病院等）
  - 病院への通いやすさ
  - その他の注意点（待機期間、口コミなど）
- III. 病院の探し方 6項目
  - 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 10項目**

- 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、どの病院で受けられますか？
- Q.10 どの病院が治療成績(生存率)がいいか、知る方法はありませんか？

**V. 病院を選んだあとは（病院のかかり方）2項目**

- 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～納得のできる治療・療養のために～

※ 赤字は患者・家族、専門家査読の結果をもとに追加

## 考察

- 「病院を選ぶ際のポイント」と「病院を選ぶための具体的な方法」に関する基本的な内容を紹介することができた。がん治療の病院選びでは、がんと診断されたあとに短期間で決定しなければならない状況も少なくないが、これらの情報を参照することにより、病院選びについての基本が理解でき、納得のいく病院選びにつながると思われる。
- Q&A形式で「病院を選ぶ際のポイント」を伝えることにより、居住地や高齢者（持病がある場合）、がんの種類（希少がん）などの個別の状況にも配慮したガイドとなった。
- 今後はガイドの普及とともに、ガイドの有用性の評価をおこなっていく。

演題発表に関連し、発表者らに開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

本研究は、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）」(研究代表者：若尾文彦)の一部で実施しました。

本ガイドの評価に向け、調査に協力して下さるクリニックや健診センターの先生を募集しています（対象となる方に「病院選び あんしんガイド」の内容にアクセスできるリーフレットを配布）。ご協力いただける、または興味を持って下さる方がいましたら、ご連絡をお待ちしています。

【連絡先】高橋 朋子 tomoktak@ncc.go.jp

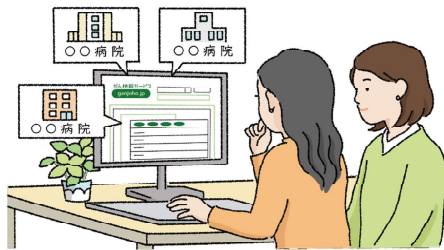


国立がん研究センターがん情報サービスで近日公開！

がん情報サービス  
ganjoho.jp

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



### 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ざる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、病棟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、まさか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。**

\*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。

#### —本ガイドの対象者や使い方—

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つくりました。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全てを守らなければならない、病院を選ぶポイント全てを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。

### ● 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
  - ・ その他の注意すべきポイント
- 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～

### 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るおこなわれています。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入手できます。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分からない場合には、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援しています。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。がんの専門資格を持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。



チーム医療

● 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いますので、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。交通手段や所要時間、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うよいでしょう。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。付き添いや病院的送り迎えなど、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、がんの種類や病棟の体制、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。治療を急いだ方がよ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することもありますが、個人的な主観的な評判・口コミは注意が必要です。情報の発信元は個人なのか、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連携拠点病院等（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<sup>※</sup>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、参考にするとよいでしょう。

\*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。

● 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）
- 初診受付までの流れ
- 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。また、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できませんが、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。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  / 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、通話料金は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。



9

## 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・認定看護士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。

2024年5月7日作成

2024年5月7日作成

### 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。まず都道府県が独自に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「院内がん登録 全国集計 結果閲覧システム（0年集計）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、拠点病院と同様の「標準治療」を受けられることが多いです。もし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>を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・ウェブサイトで調べる」(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、どこか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がない場合には、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](#)

11

### 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、その方にとって最適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、どこか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、どこかの病院でも標準治療を受けることができますので、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、別居する家族や親戚、知人、公的支援（介護保険や地域包括支援センターなど）、近所の人々の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。また受診先では、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。

12

## 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定めるため、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。もちろん引越など通えない場合は、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.

先進医療とは、公的医療保険の対象になっていない医療技術の中で、公的医療保険の対象になるかの評価が必要であると厚生労働大臣が定めた治療法（評価療養）です。そのため、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となり、先進医療が利用できるのは条件を満たしたわずかな方となります。がん保険（民間の医療保険）で先進医療特約を付加しているため、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、冷静に判断することが必要になります。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（病院のかわり方）

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くます。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、紹介状はご準備ください。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や、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場合があります。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と思ったら、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いかなど、一緒に考えることができます。



## 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

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
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