
Ⅱ. 報告書の編集方針

1. 編集方針 4 つの事項

1) 回答分布

今回の報告書においては、「無回答」および「わからない」の回答は除外して回答分布を提示した。これは巻末資料 6 で分析したように、無回答がスケール回答においてまとまって発生していること、さらに年齢が高くなるにつれ頻度が増えるという傾向にあることから、無回答自体が、それぞれの質問の回答と関連している（例えば、医療に納得していないために回答しない）というより、回答の形式が「わかりづらかった」「面倒だった」などである可能性が高いからである。また、平成 26 年度の調査において無回答を除外した結果を提示しており、比較可能性の担保も重要な点と考えられた。ただし無回答が 10%を超えた質問に関しては、留意点にその旨を特に指摘することで解釈時に注意することとした。なお、全体の回答分布を示した巻末資料 3 においては、それらすべてを入れた分布となっている。

2) 選択肢の変更と平成 26 年度調査結果との比較

今回の患者体験調査は、平成 26 年度の調査に引き続き 2 度目の調査となったが、2 回の比較可能性を保つよりも、今後の推移をみる、またはよりわかりやすい質問とすることを重視したため、質問内容および回答選択肢を変更した（巻末資料 4）上で、変更点については各問の集計において比較可能性の検討について記述することとした。具体的な変更としては、5 段階の選択肢を持つ質問は、平成 26 年が真ん中（3 段階目）を中立（どちらでもない）とし、上の 2 段階を肯定的な回答、下の 2 段階を否定的な回答としていたのに対して、今回平成 30 年の選択肢を下から 2 段階目を中立とし、上の 3 段階を肯定的、下の 1 段階のみを否定的回答に割り当てた。これは、通常の質問に対する回答に肯定的な回答が多く、肯定的選択肢が 2 つだけの場合には、単純に最上選択肢を回答しづらいという心情面の理由から 2 番目が多くなる傾向が懸念され、肯定的回答の中での選択肢分布を変化可能としたほうが反応性が高いと考えられたためである。そのため、新選択肢では「とてもそう思う、ある程度そう思う、ややそう思う、どちらともいえない、そう思わない」のうち上位 2 つの回答を「肯定的な回答」とした。

選択肢は変更したものの、回答選択肢が異なることの影響の検証とその補正をするための分析を巻末資料 5 の通り行い、平成 26 年と平成 30 年の一定の比較を可能とするための比較補正係数を算出した。各質問の比較可能性欄において、この係数を使った補正を行って一定の比較を提示する試みを行っている。

3) グループ間比較

以前より、それぞれの施設で少ない可能性のある希少がん患者と若年者について、十分な数を確保する目的からあらかじめ層として分割して【A：希少がん患者】、【B：若年がん患者】、【C：一般がん患者】からそれぞれ対象者を抽出することとしている。なお、希少がん患者については、わが国でリストが未完なことから、本調査では巻末資料 8 の希少がんの暫定的定義に示す方法で定義した。これらの群はそもそも対象者の確保のために分離したものであるが、今回結果の解析でも分離し、【A：希少がん患者】、【B：若年がん患者】、【C：一般がん患者】との表記で結果を個別に示し比較した。比較結果の統計的検定をするために、まず、3 群における回答分布の差を検定し有意差のあったものについて、2 群同士で検定した。しかし、結果として 2 群同士で検定をしたものに関しては、2 群の検定結果のみ記載した。なお、多くの場合【A：希少がん患者】、【B：若年がん患者】間の比較には意義が低いと考えられたため、グループ間の比較は【C：一般がん患者】を基準としてそれぞれの群との 2 群間で行われた。なお、慣例に倣い P 値が 0.05 を統計的有意水準と設定した。

【A：希少がん患者】、【B：若年がん患者】、【C：一般がん患者】のグループ間以外にも、問いにより適切と考えられた場合には「拠点病院」と「拠点病院以外（その他の病院）」、または「本人回答」と「本人以外の回答」などさまざまなグループ別の解析を行った。

4) 留意点

留意点には、結果に関する全体的な解釈上の注意点を記載し、読者が冷静に結果を解釈する一助とした。

なお、本報告書の表中の割合は小数点以下第 2 位を四捨五入しているため合計は必ずしも 100%にならない。