

2. 治療中の体験

2.1 情報・見通し

調査の背景

がん治療は、がん種や進行度合いに応じて、手術、放射線療法、化学療法などから適切な治療を選択したり組み合わせたりすることで行われる。ごく初期段階のがんでは、一度の手術で治療完了とみなされる場合もある。しかし、手術が適応にならなかつたり、手術が行われた後も通院して放射線治療や化学療法を続けたりすることも数多くあるばかりでなく、経過観察や再発がないか確認するための検査、副作用のフォローアップ、再発時の再治療などを続けたりと、治療が長期化することが一般的である。そのため、長期にわたって全般的な見通しを持つことが望ましいが、検査結果によって治療スケジュールが変更される場合があること、そして、特に副作用に関しては、治療開始直後から生じるものだけでなく、治療を始めて一定期間経過した段階で出てくるもの、治療終了後に出現するものまで多岐にわたることなどから、見通しが容易ではない場合も多い。また、近年、がんそのものに伴う症状や治療の副作用に対する支持療法の研究開発がますます推進されているが、その効果を確実なものとし、患者が QOL を維持できるようにするためには、医療者、患者ともに、治療経過や症状を詳細に把握することが必要とされる。そのような状況下で、長期に及ぶがん治療を適切に進めるためには、医療者が患者に、治療スケジュール、治療による副作用・合併症・後遺症の可能性や正しい対応、生活上の留意点について十分に説明をして情報を提供し、今後に関する見通しを持てるようにすることが重要と考えられる。

今回の患者体験調査では、医療者が患者に対して実際にそのようにできているかを調査する目的で質問を設定した。

結果

今回の結果では、治療スケジュールの見通しに関する情報を十分得ることができたと肯定的に回答した患者は 75.1%であり、前回の調査と比較するとわずかながら減少傾向であった。また、治療による副作用の見通しについてはさらに少ない 61.9%であった。なお、生活上の留意点について十分な情報を得られたとの回答者は 71.1%であり、退院後の療養生活に関して約 3 割の患者は何らかの不安を抱えていることが示唆された。

考察

治療、副作用や生活上の留意点に関する情報を十分に得られ、今後の見通しを持つことができたと感じている患者が多数であるものの、さらなる改善の余地はあると考えられる。なお、副作用に関する見通しに、比較的肯定的回答が少ないのは、治療内容によって種類や頻度が異なり不確実であることが原因かもしれないが、患者が自らの療養生活を主体的に考えるためには副作用の想定が必須であり、適切な情報提供が望まれる。また、医療者は患者に対し、治療や合併症についての十分な説明によって理解を促すことが必要であるが、その際、口頭だけでなく紙面での説明や配布を行う、誤解を招くことのない言葉を使った伝わりやすい説明を心掛ける、といった工夫が重要である。さらに、患者・医療者間の垣根のないコミュニケーションをより充実させることで、医療者は患者の状況や症状を正確に把握し、個々の患者に合わせたより適切な情報を提供することが可能になると考えられる。

治療スケジュールの見通しに関する情報の取得

問 20-1. 治療スケジュールの見通しに関する情報を十分得ることができた。

回答選択肢：{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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20-1	回答者全体	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	75.1%	

<平成 26 年度との比較>

平成 26 年度の調査において同様の質問内容の問いに回答した人のうち、肯定的な回答をした人は計 89.1%であった。平成 26 年度の調査では回答の選択肢が異なっており、直接比較ができないが、係数を使って平成 30 年度の結果を平成 26 年度と比較可能な値に計算しなおすと、肯定的な回答をした人の割合は 85.0%(90.4%×0.94)となった。治療スケジュールの見通しに関する情報を十分得ることができたと考えている人の割合は、やや減少傾向にある可能性がある。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は【A:希少がん患者】は 75.7%、【B:若年がん患者】は 72.0%、【C:一般がん患者】は 75.1%との結果であった。3 群で統計的検討を行ったところ有意差はなかった(P=0.55)。

	全体	A:希少がん患者	B:若年がん患者	C:一般がん患者
そう思わない	3.1%	3.5%	3.3%	3.1%
どちらともいえない	6.5%	5.9%	8.1%	6.5%
ややそう思う	15.3%	14.9%	16.6%	15.3%
ある程度そう思う	43.6%	42.5%	41.0%	43.7%
とてもそう思う	31.5%	33.2%	31.0%	31.4%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答を除外。

<留意点>

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。

治療による副作用の見通し

問 20-2. 治療による副作用の予測などに関して見通しを持たた。

回答選択肢：{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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20-2	回答者全体	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	61.9%	

<平成 26 年度との比較>

平成 30 年度に新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は、【A:希少がん患者】は 63.6%、【B:若年がん患者】は 58.4%、【C:一般がん患者】は 62.0%との結果であった。3 群間で統計的検討を行ったところ有意差はなかった (P=0.66)。

	全体	A:希少がん患者	B:若年がん患者	C:一般がん患者
そう思わない	6.4%	6.1%	5.9%	6.5%
どちらともいえない	10.6%	9.6%	13.6%	10.6%
ややそう思う	21.0%	20.7%	22.1%	21.0%
ある程度そう思う	41.9%	38.9%	39.7%	42.2%
とてもそう思う	20.0%	24.7%	18.7%	19.8%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答を除外。

<留意点>

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。

生活上の留意点についての情報の取得

問 20-11 最初の治療を受けて退院するまでに、生活上の留意点について（食事や注意すべき症状など）医療スタッフから十分な情報を得ることができた。

回答選択肢：{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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20-11	がん治療中に入院したことがある人	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	71.1%	

<平成 26 年度との比較>

平成 26 年度の調査において同様の質問内容の問いに回答した人のうち、肯定的な回答をした人は計 88.6%であった。平成 26 年度の調査では回答の選択肢が異なっており比較の際には注意が必要だが、平成 30 年度の結果を平成 26 年度と比較可能な値に計算しなおすと、肯定的な回答をした人の割合は 86.4%(90.0%×0.96)となった。生活上の留意点に関する情報を医療スタッフから十分得ることができたと考えている人の割合は、やや減少傾向にある可能性があるものの、明らかな差はみられなかった。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は、【A:希少がん患者】は 75.7%、【B:若年がん患者】は 73.5%、【C:一般がん患者】は 70.7%との結果であった。3 群間で統計的検討を行ったところ有意差はなかった(P=0.20)。

	全体	A:希少がん患者	B:若年がん患者	C:一般がん患者
そう思わない	3.3%	1.4%	1.1%	3.5%
どちらともいえない	6.7%	5.6%	8.6%	6.7%
ややそう思う	18.9%	17.3%	16.8%	19.0%
ある程度そう思う	37.8%	39.4%	37.4%	37.7%
とてもそう思う	33.3%	36.3%	36.1%	33.0%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答を除外。

<留意点>

生活上の留意点については、がん種、進行度合い、基礎疾患、治療内容などによって個人差が大きい。さらに、個人の考え方や置かれている状況等によって、「十分な情報」に対する捉え方に幅がある可能性がある。

参考資料：

なし

2.2 コミュニケーション

調査の背景

医療者と患者の間で円滑なコミュニケーションが行われることは、患者が尊厳を持って安心して療養生活を送るために重要な要素である。このことは、第3期がん対策推進基本計画における全体目標「いつでもどこに居ても、安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができる¹⁾」につながる。しかし、医療者と患者の間のコミュニケーションにおいてしばしば指摘されている問題は、医療者の感覚と患者の受け止め方に少なからずギャップがある点である。医療者と患者の間での情報量の差は圧倒的であり、医療者にとっては日常的なことであっても、患者にとっては、初めての体験であり病気になって不安と混乱に包まれた中で治療が進んでしまう。医療者と患者が良好な信頼関係を築き相互に通じ合うことで、初めてそのギャップを埋めていくことが可能になる。言い換えるならば、医療者は患者一人一人の個別性を尊重できること、患者の目線になって対話し、言葉に耳を傾けること（対話と傾聴）、受け入れること（受容）、時には患者の言葉にならない心の声まで察して不安や苦痛等の訴えを引き出すことなど、プロフェッショナルとしての技を持つべきであるし、患者が苦痛や不安を感じた時は躊躇せずに表示できるような雰囲気づくりが必要である。そのような問題意識から本節の質問が設定された。

平成30年度の患者体験調査では、平成26年度の調査に引き続き、医療者など患者を取り巻く周囲の人々と患者との間で行われるコミュニケーションについて調査した。コミュニケーションの最終成果として、患者が受けた医療に関して満足・納得できることが最重要アウトカムであり、その達成のために「患者が医療現場で人として尊重されること」「孤独を感じず医療者と意思疎通できること」などを含む10項目の質問を通して患者を取り巻くコミュニケーションの状況の評価がなされた。

結果

治療中の医療スタッフとのコミュニケーションに関する問いでは、対話ができたとという問いに対しては全体で67.5%、医療スタッフが傾聴してくれたかに対しては71.9%、希望が尊重されたかに対しては73.9%と80%に満たない回答であった。グループ別には【B:若年がん患者】が、【C:一般がん患者】より「相談できる医療スタッフがいた」と回答をする傾向が認められたものの、傾聴、希望の尊重では【C:一般がん患者】と同等であり、一方で、実際の対話ができなかったか、症状コントロールに関するコミュニケーションなどの、相談を必要とした際のコミュニケーションができなかったかに関しては、肯定的な回答の頻度は【B:若年がん患者】が【C:一般がん患者】を下回った。また、「がん治療による外見の変化（脱毛や皮膚障害などを含む）に関する悩みを誰かに相談できましたか」という問いに対しては、「できた」と回答するものが【B:若年がん患者】に多かったが、一方で、「相談が必要だったが、できなかった」を選択した回答者も、同グループの患者が他のグループより多かった。の状況の評価がなされた。

考察

以上から、身体的および精神的な相談をすることに関して、若年がん患者が他のグループの患者に比べより躊躇しがちな可能性が浮かび上がった。患者の数も圧倒的に少ない若年者のがん患者の考えや訴えを、無理のない形で引き出す努力が医療現場や患者を取り巻く周囲の人々に求められているといえる。なお、本節で取り扱う質問には、スケール上で回答するものが多く、それらの問いには高齢者を中心に無回答が多くみられたが、若年層においては無回答が非常に少なく、若年層の回答は現実をより反映しているといえる。

医療スタッフとの対話

問 20-3. がん治療を進める上で、医療スタッフと十分な対話できたか。

回答選択肢： {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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20-3	回答者全体	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	67.5%	

<平成 26 年度との比較>

本問は、コミュニケーションをより包括的な視点から評価する必要性を受け、新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は【A：希少がん患者】72.6%、【B：若年がん患者】では 57.8%、【C：一般がん患者】では 67.5%であった。【C：一般がん患者】を基準として統計的検定を行ったところ、【A：希少がん患者】で多いものの有意水準には達せず (P=0.06)、【B：若年がん患者】で有意に少なかった (P=0.04)。

	全体	A: 希少がん患者	B: 若年がん患者	C: 一般がん患者
そう思わない	4.0%	4.4%	5.4%	4.0%
どちらともいえない	8.5%	8.5%	12.4%	8.4%
ややそう思う	20.0%	14.6%	24.4%	20.1%
ある程度そう思う	38.9%	38.3%	33.6%	39.1%
とてもそう思う	28.6%	34.3%	24.2%	28.4%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

<留意点>

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。結果の要因としては、世代によって異なるコミュニケーションニーズや、医療者に求める期待度の違いなどが考えられる。

医療スタッフ同士の連携

問 20-7. あなた（患者さん）のことに關して治療する医療スタッフ間で十分に情報が共有されていた。

回答選択肢：{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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20-7	回答者全体	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	69.1%	

<平成 26 年度との比較>

本問は、コミュニケーションをより包括的な視点から評価する必要性を受け、平成 30 年度に新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は、【A:希少がん患者】は 72.0%、【B:若年がん患者】は 63.7%、【C:一般がん患者】は 69.0%との結果であった。【C:一般がん患者】を基準として統計的検定を行ったところ、【A:希少がん患者】との間に有意差はなく (P=0.26)、【B:若年がん患者】で少なかったが有意水準には達しなかった (P=0.05)。

	全体	A:希少がん患者	B:若年がん患者	C:一般がん患者
そう思わない	3.6%	3.3%	4.2%	3.6%
どちらともいえない	8.4%	6.4%	12.9%	8.4%
ややそう思う	19.0%	18.4%	19.2%	19.0%
ある程度そう思う	40.0%	39.0%	38.1%	40.1%
とてもそう思う	29.1%	33.0%	25.6%	28.9%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答を除外。

<留意点>

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。

医療スタッフの傾聴

問 20-4. 医療スタッフは、あなた（患者さん）の言葉に耳を傾け、理解しようとしてくれた。

回答選択肢： {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}

対象(分母)		算出法 (分子)
問 20-4	回答者全体	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	71.9%	

<平成 26 年度との比較>

本問は、コミュニケーションをより包括的な視点から評価する必要性を受け、新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は【A：希少がん患者】は 79.7%、【B：若年がん患者】では 71.6%、【C：一般がん患者】では 71.4%であった。【C：一般がん患者】を基準として統計的検定を行ったところ、【A：希少がん患者】で有意に多く ($P<0.01$)、【B：若年がん患者】との間に有意差は無かった ($P=0.98$)。

	全体	A:希少がん患者	B:若年がん患者	C:一般がん患者
そう思わない	3.0%	3.8%	2.8%	3.0%
どちらともいえない	7.0%	4.2%	9.8%	7.1%
ややそう思う	18.1%	12.3%	15.9%	18.4%
ある程度そう思う	37.8%	39.0%	35.6%	37.8%
とてもそう思う	34.1%	40.7%	36.0%	33.6%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

<留意点>

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。希少がんで肯定的回答が有意に多かったのは、病気の希少性から、医療者側もより多くの配慮をもって患者のケアに当たることが一つの可能性として考えられた。また、希少がんの治療に当たっては、治療のプロトコルなどの、いわゆる「標準的治療」が罹患の多いがん種より定まっていないからこそ、訪床回数や説明回数が多くなり、コミュニケーションをとる回数が多くなった可能性も考えられた。

希望の尊重

問 20-5. 治療におけるあなた（患者さん）の希望は尊重された。

回答選択肢： {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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20-5	回答者全体	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	73.9%	

<平成 26 年度との比較>

平成 26 年度の調査では、「あなたは患者として尊重されたか」との質問となっており、問いが多少異なっている。この問いに対し、肯定的な回答をした回答者は全体の 78.0%だった。問いの文言が異なるため単純比較はできないが、平成 30 年度の結果を平成 26 年度と比較可能な値に計算しなおすと、86.0%(91.5%×0.94)であった。ただし、質問の異なるものを比較しているため、参考値としての掲載である。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は【A：希少がん患者】は 77.3%、【B：若年がん患者】は 75.4%、【C：一般がん患者】は 73.7%であった。3 群間で統計的検定をしたところ有意差はなかった (P=0.33)。

	全体	A: 希少がん患者	B: 若年がん患者	C: 一般がん患者
そう思わない	2.1%	3.3%	1.8%	2.0%
どちらともいえない	6.4%	5.1%	9.2%	6.4%
ややそう思う	17.6%	14.4%	13.5%	17.8%
ある程度そう思う	39.7%	38.9%	36.7%	39.8%
とてもそう思う	34.2%	38.4%	38.7%	33.9%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

<留意点>

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。

相談のしやすい医療スタッフ

問 20-9. 主治医以外にも相談しやすい医療スタッフがいた。

回答選択肢： {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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20-9	回答者全体	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	48.8%	

<平成 26 年度との比較>

本問は、コミュニケーションをより包括的な視点から評価する必要性を受け、新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は【A：希少がん患者】は 53.7%、【B：若年がん患者】は 52.2%、【C：一般がん患者】は 48.5%であった。3 群間で統計的検定をしたところ有意差はなかった (P=0.32)。

	全体	A: 希少がん患者	B: 若年がん患者	C: 一般がん患者
そう思わない	13.6%	14.2%	10.7%	13.7%
どちらともいえない	17.9%	15.0%	16.8%	18.0%
ややそう思う	19.6%	17.2%	20.3%	19.8%
ある程度そう思う	28.0%	28.8%	23.1%	28.1%
とてもそう思う	20.8%	24.9%	29.1%	20.4%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

<留意点>

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。

個別の問題に関する対応・相談 —— 外見に関する相談 ——

問 22. がん治療による外見の変化(脱毛や皮膚障害などを含む)に関する悩みを誰かに相談できましたか。

回答選択肢：{相談を必要としなかった、相談が必要かわからなかった、相談が必要だったができなかった、相談できた、わからない}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 22	回答者全体	「相談できた」と回答した人の割合
結果	28.3%	

「相談を必要としなかった」と回答した割合が最も高く 56.9%であった。「相談が必要だったが、できなかった」と回答した人は全体の 2.9%にとどまった。

<平成 26 年度との比較>

本問は、コミュニケーションをより包括的な視点から評価する必要性を受け、新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「相談できた」と肯定的な回答をした人は【A：希少がん患者】は 32.0%、【B：若年がん患者】は 46.3%、【C：一般がん患者】は 27.6%であった。【C：一般がん患者】を基準として統計的検定を行ったところ、【A：希少がん患者】では多かったが有意水準に達せず (P=0.08)、【B：若年がん患者】では有意に多かった(P<0.01)。【B：若年がん患者】においては、「相談を必要としなかった」の回答は 35.6%と 3 群で最も低かった一方、「相談が必要だったができなかった」の回答は 9.5%と 3 群中一番高かった。

	全体	A:希少がん患者	B:若年がん患者	C:一般がん患者
相談を必要としなかった	56.9%	48.5%	35.6%	57.9%
相談が必要かわからなかった	6.5%	8.1%	5.4%	6.4%
相談が必要だったができなかった	2.9%	5.2%	9.5%	2.6%
相談できた	28.3%	32.0%	46.3%	27.6%
わからない	5.5%	6.1%	3.1%	5.5%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

<留意点>

【B：若年がん患者】の中には、相談できている人が多い一方で、相談が必要であってもできていない人も多くいることが明らかになった。

つらい症状に関する対応

問 20-6. つらい症状にはすみやかに対応してくれた。

回答選択肢： {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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20-6	回答者全体	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	75.0%	

<平成 26 年度との比較>

本問は、コミュニケーションをより包括的な視点から評価する必要性を受け、新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は【A：希少がん患者】は 79.6%、【B：若年がん患者】は 72.0%、【C：一般がん患者】は 74.8%であった。肯定的な回答に関しては、3 群間で統計的検定をしたところ有意水準には達しなかった (P=0.07)。しかし、「否定的 (どちらともいえない、そう思わない)」「それ以外」の分類において【C：一般がん患者】を基準として統計的検定をすると、【A：希少がん患者】との間に有意差は無いが (P=0.79)、【B：若年がん患者】で有意に多かった (P=0.01)。

	全体	A:希少がん患者	B:若年がん患者	C:一般がん患者
そう思わない	2.5%	3.2%	3.1%	2.5%
どちらともいえない	6.3%	5.1%	10.9%	6.3%
ややそう思う	16.1%	12.1%	13.9%	16.4%
ある程度そう思う	38.0%	36.4%	32.0%	38.3%
とてもそう思う	37.0%	43.2%	40.0%	36.5%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

<留意点>

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。

問 21. がんの治療・あるいは治療後で受診した時には毎回、痛みの有無について聞かれましたか。

回答選択肢：{聞かれた、聞かれなかった、わからない}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 21	回答者全体	「聞かれた」と回答した人の割合
結果	65.3%	

<平成 26 年度との比較>

本問は、コミュニケーションをより包括的な視点から評価する必要性を受け、平成 30 年度に新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「聞かれた」と肯定的な回答をした人は、【A:希少がん患者】は 71.1%、【B:若年がん患者】は 64.8%、【C:一般がん患者】は 65.0%との結果であった。3 群間で統計的検定をしたところ有意差はなかった (P=0.1)。

	全体	A:希少がん患者	B:若年がん患者	C:一般がん患者
聞かれた	65.3%	71.1%	64.8%	65.0%
聞かれなかった	23.9%	17.0%	24.9%	24.3%
わからない	10.7%	11.9%	10.3%	10.7%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答を除外。

<留意点>

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。3 群間で有意差はないものの、割合としては【A:希少がん患者】の間で 5%ほど高かった。他のがん種に比べて未だわかっていないことが多い分、医療者側がより丁寧に症状聴取を行う可能性が考えられた。

身体的なつらさに関する相談

問 35-5. 身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できる。

回答選択肢： {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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 35-5	回答者全体 (本人回答)	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	46.5%	

<平成 26 年度との比較>

本問は、コミュニケーションをより包括的な視点から評価する必要性を受け、新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は【A：希少がん患者】は 47.8%、【B：若年がん患者】は 36.2%、【C：一般がん患者】は 46.8%であった。【C：一般がん患者】を基準として統計的検定を行ったところ、【A：希少がん患者】との間に有意差は無く(P=0.80)、【B：若年がん患者】で有意に少なかった(P<0.01)。

	全体	A:希少がん患者	B:若年がん患者	C:一般がん患者
そう思わない	11.2%	8.5%	18.1%	11.1%
どちらともいえない	20.8%	23.3%	25.7%	20.6%
ややそう思う	21.4%	20.4%	20.0%	21.5%
ある程度そう思う	32.5%	29.7%	24.8%	32.9%
とてもそう思う	14.0%	18.1%	11.4%	13.9%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

<留意点>

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。回答した人の中で、【B：若年がん患者】の回答者が肯定的な回答をすることが有意に少なく、否定的な回答も多かった。結果より、【B：若年がん患者】の患者は、身体的つらさの訴えを言い出しにくい傾向が認められた。

精神的なつらさに関する相談

問 35-6. 心のつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できる。

回答分布：{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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 35-6	回答者全体 (本人回答)	「とてもそう思う、ある程度そう思う」 と回答した人の割合
結果	32.8%	

<平成 26 年度との比較>

本問は、コミュニケーションをより包括的な視点から評価する必要性を受け、新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は【A：希少がん患者】は 33.3%、【B：若年がん患者】は 22.0%、【C：一般がん患者】は 33.1%であった。【C：一般がん患者】を基準として統計的検定を行ったところ、【A：希少がん患者】との間に有意差は無く(P=0.94)、【B：若年がん患者】で有意に少なかった(P<0.01)。

	全体	A:希少がん患者	B:若年がん患者	C:一般がん患者
そう思わない	17.6%	17.5%	29.1%	17.3%
どちらともいえない	28.2%	28.6%	32.3%	28.1%
ややそう思う	21.3%	20.5%	16.7%	21.5%
ある程度そう思う	23.4%	21.1%	14.0%	23.8%
とてもそう思う	9.4%	12.2%	8.0%	9.3%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

<留意点>

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。本問も、問 35-5 同様【B：若年がん患者】の回答者が肯定的な回答をすることが有意に少なく、否定的な回答も多かった。結果より、【B：若年がん患者】の患者は、心理的なつらさの訴えを言い出しにくい傾向が認められた。さらに、【B：若年がん患者】の中で肯定的な回答をした人は 22.0%と問 35-5 における割合より 10%以上低く、逆に否定的な回答をした人は問 35-5 で 43.8%、本問で 61.4%と約 20%も高かった。問 35-5 への否定的な回答をした回答者率との比較という点においては、他のグループにおいても同様の傾向はみられたが、10 ポイント程度の差にとどまった。【B：若年がん患者】では、心理的なつらさをより表出しにくいことがわかった。

参考資料：

- 厚生労働省. (2018). がん対策推進基本計画(第3期). <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196975.pdf>. (閲覧日:2020年10月10日)

2.3 納得・主観的な医療の評価

調査の背景

患者が受けた医療全般について納得しているかは、がん対策の評価における最重要アウトカムの一つであり、提供された医療全般の質、さらには患者の療養生活の質（QOL）を包括的に評価する上で今や欠かせない指標である¹。平成 30 年度患者体験調査では、納得・満足を多面的に評価するため、治療選択に関する納得度、受けた医療に関する納得度、総合的な納得度の 3 つの段階に分けて質問を設定した。また、前節において、このアウトカムを達成するための要素として、安心・安全な療養生活の継続の重要性と、それを実現するための患者・医療者間の円滑なコミュニケーションの必要性およびその調査結果についてまとめてあるので参照可能である。

結果

調査結果では、8 割近い回答者が治療選択にも、治療そのものにも「ある程度」以上、納得しており、専門的な医療を受けることができたと回答した。0～10 の評価においても平均で 7.9 の評価を回答している。全体的な傾向として、【B:若年がん患者】が比較的高い納得・満足を示したが、【A:希少がん患者】と【C:一般がん患者】では、結果に大きな差がみられなかった。一方で、総合評価は、若年者で 8～10 とつけた患者の割合が若干低め、1～2 の割合は若干高めであるが、有意差はなかった。また、平成 26 年度と平成 30 年度の患者体験調査においては、回答選択肢の候補が異なるものの、肯定的な回答をする回答者の割合には大きな差がみられなかった。

考察

結果の解釈で注意すべきは、患者の納得や 10 段階評価が主観的な指標であり、客観的な医療技術の質とは異なることを考える必要があることである。例えば、希少がん患者は専門家が少ないことから、専門性の高い医療を受けられなかった可能性があるが、少なくとも回答からは、より患者数の多い、その他のがん種の患者と同等に納得・満足を感じられている実態が明らかになった。また、今回の調査では、若年患者の間で、受けた医療の専門性に対する評価や、全体的な納得・満足度が比較的高いという結果となったが、若年患者においては、症例数の少なさや、第 2.2 章において明らかにされた治療経過における自らの発信の少なさから、受けた医療を他者と比較する機会が少なく、自らの中で折り合いをつけた結果による可能性が考えられる。加えて、若年世代の患者は他の群よりも時間的制約が強く、より特別な思いがある人が回答した可能性も考えられる。このような理由から、「特に若年者は受けた医療に満足している」と結論づけるのは難しい。

一方、編集方針（p. 16）で示した通り、本節のように、抽象的なスケール上で回答する調査項目は、特に高齢者で無回答が多く、無回答は除外しているため、若年世代の回答のほうが反映される傾向にある。また、高い可能性ではないとしても、医療に不満がある患者は一般的に調査に回答しない傾向があるため、集計値は真の値よりも高くなることに留意すべきである。さらに、患者が治療を受ける際には、現実を受け止め、（あるいは、前に進むために）あえて自らを「納得」させることを余儀なくされる。よって、納得に関する結果が数値上高く出たからといって、本結果が必ずしも提供された医療の質の高さを表すものではないともいえる。本調査はがん対策の評価のための実態調査であり、その影響因子や背景などについては、より詳細な調査につなげることが必要である。

納得のいく治療選択

問 15-2 (再掲) . がんの診断から治療開始までの状況を総合的に振り返って、納得いく治療を選択することができた。

回答選択肢：{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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 15-2	回答者全員	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	79.0%	

本設問はすでにく治療開始前までの体験>で前述しているため、詳細な説明は割愛する。詳細は、同章の[1.2 治療前の相談]を参照されたい。

受けた医療に関する評価

＜専門性に対する評価＞

問 20-8. あなた（患者さん）のがんに関して専門的な医療を受けられた。

回答選択肢：{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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20-8	回答者全員	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	78.7%	

＜平成 26 年度との比較＞

本問は、専門的な医療を受けられたことが納得度に寄与すると考えられたため、新たに設定された問いである。

＜グループ別の結果＞

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は【A：希少がん患者】は 80.0%、【B：若年がん患者】は 85.7%、【C：一般がん患者】は 78.4%であった。【C：一般がん患者】を基準として統計的検定を行ったところ、【A：希少がん患者】との間に有意差は無く (P=0.53)、【B：若年がん患者】で有意に多かった (P=0.03)。また、「そう思わない」と否定的な回答をした人は、【A：希少がん患者】は 4.9%、【B：若年がん患者】は 0.5%、【C：一般がん患者】は 1.9%であった。【C：一般がん患者】を基準として統計的検定を行ったところ、【B：若年がん患者】で有意に少なく (P<0.01)、【A：希少がん患者】で有意に多かった (P<0.01)。

	全体	A: 希少がん患者	B: 若年がん患者	C: 一般がん患者
そう思わない	2.0%	4.9%	0.5%	1.9%
どちらともいえない	5.4%	5.9%	4.7%	5.4%
ややそう思う	13.9%	9.3%	9.0%	14.3%
ある程度そう思う	37.5%	33.6%	36.3%	37.8%
とてもそう思う	41.2%	46.4%	49.4%	40.6%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

＜留意点＞

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。また、主観的な評価として好ましいものの、今回行われていないが医療の専門性に対する客観的評価も併せて考えることが理想である。

＜納得度＞

問 20-10. これまで受けた治療に対し納得している。

回答選択肢：{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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20-10	回答者全員	「とてもそう思う、ある程度そう思う」 と回答した人の割合
結果	77.3%	

本人による回答のみに絞って集計した場合、平成 30 年度における「とてもそう思う」「ある程度そう思う」を合計した結果は 81.4%であった。

＜平成 26 年度との比較＞

平成 26 年度の調査においては、回答者は本人のみに限定した設問になっており、肯定的な回答をした人が 88.1%であった。平成 30 年度は、回答者を問わない設問となっていたため、平成 26 年度と比較可能な値にするために本人回答に限定して計算しなおすと、90.7%(94.5%×0.96)であり、結果はほぼ同じ割合であった。

＜グループ別の結果＞

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は【A：希少がん患者】は 77.5%、【B：若年がん患者】は 83.5%、および【C：一般がん患者】は 77.1%であった。【C：一般がん患者】を基準として統計的検定を行ったところ、【A：希少がん患者】との間に有意差は無く (P=0.85)、【B：若年がん患者】で有意に多かった (P=0.04)。

	全体	A: 希少がん患者	B: 若年がん患者	C: 一般がん患者
そう思わない	2.9%	4.5%	1.4%	2.8%
どちらともいえない	5.7%	4.9%	4.1%	5.8%
ややそう思う	14.1%	13.1%	11.0%	14.3%
ある程度そう思う	34.2%	28.9%	33.3%	34.5%
とてもそう思う	43.1%	48.6%	50.2%	42.6%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

＜留意点＞

今回の調査では無回答が比較的多くみられたが、提示した結果は無回答を抜いたものである。

＜総合的評価＞

問 23. 今回のがんの診断・治療全般について総合的に0～10 で評価すると何点ですか？

回答選択肢：{（最低な医療）0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10（最高の医療）}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 23	回答者全員	回答者全員の平均点
結果	7.9 点	

平均点は外れ値に影響されるという性質があるが、中央値も8であり、多くの人が8以上を選択したことがわかる。全体で8～10を回答した人は70.7%であった。

＜平成26年度との比較＞

本問は、受けた医療全般に対する総合的な評価を調査するため、新たに設定された問いである。

＜グループ別の結果＞

8～10点を回答した人は各グループで【A：希少がん患者】：69.8%、【B：若年がん患者】：66.3%、【C：一般がん患者】：71.0%であった。逆に、0～2点を回答した人は、【A：希少がん患者】：1.8%、【B：若年がん患者】：3.2%、【C：一般がん患者】：3.2%であった。平均点は、それぞれ【A：希少がん患者】：8.0点、【B：若年がん患者】：7.8点、【C：一般がん患者】7.9点であった。いずれも、3群間で統計的検定をしたところ有意差はなかった（P=0.96）。また、それぞれ置かれている治療の段階が回答に影響を及ぼすことを想定し、回答者の治療が進んでいく段階ごとに本回答を層別化すると、「治療と通院が終了している」および「治療が終了したが、経過観察のため通院している」と回答した人の群では8～10と回答した患者が69.8%、76.0%いたのに対し、「治療中」と回答した人のうちでは66.3%であった。内訳をみると、10点と回答した人は、「治療中」に比べて「治療を終了した」人が10ポイント高く、8～10点と回答した人の割合も両方で10ポイント程度の差異であることから、治療中の患者は治療を終了している患者にくらべて10点をつける確率がやや低かった。

【拠点病院】と【それ以外の病院】の各グループでも、8～10点を回答した人の割合に差はなかった（P=0.72）。

	全体	A:希少がん患者	B:若年がん患者	C:一般がん患者
0	0.8%	0.5%	0.5%	0.8%
1	0.9%	0.2%	0.8%	1.0%
2	1.4%	1.1%	1.9%	1.4%
3	2.0%	1.2%	1.4%	2.0%
4	1.8%	2.1%	2.0%	1.8%
5	7.3%	8.2%	5.6%	7.3%
6	4.3%	5.1%	5.2%	4.2%
7	10.8%	11.8%	16.2%	10.6%
8	26.1%	25.2%	29.7%	26.1%
9	17.5%	19.7%	15.5%	17.5%
10	27.1%	24.9%	21.1%	27.4%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

<留意点>

0～10 点の中で明確な基準値を設定することは困難である。大多数が 8 点以上を回答した結果とはなったが、回答者の半数以上が治療を終了しているため、回答は治療の段階にも影響されているといえる。また、その他、本報告は平成 28 年(2016 年)にがんと診断された患者の回答であり、治療終了後より長く時間が経過した患者の回答分布とは異なる可能性がある。このように全体の平均点としては 7.9 点ではあるものの、結果は患者の状況により大きく左右される可能性があり、数値が高いのかどうかは必ずしも明確には言えない。質問自体、多くのことを想起させる内容であるため、本回答と個別の要素との関連などをさらに検討していく必要がある。

参考資料:

1. Kravitz R. (1998). Patient satisfaction with health care: critical outcome or trivial pursuit?. Journal of general internal medicine, 13(4), 280-282.

2.4 医療機関の連携

調査の背景

我が国では、平成19年6月に策定された第1期がん対策推進基本計画¹において、がん患者がどこに居ても切れ目のないがん医療を提供するために、拠点病院等が地域におけるがん医療の連携の拠点となり、地域連携クリティカルパス²を活用して、地域の医療機関（病院・診療所・有床診療所・在宅療養支援病院および訪問看護ステーション等を含む。以下同）と円滑に連携できるよう体制整備を進めてきた。

しかし、拠点病院等における地域連携クリティカルパスの運用状況の差や、地域の医療機関偏在により患者の日常生活圏域に転院可能な医療機関がない場合などが指摘されている³。また、希少がんのように、がん種によっては、がん患者が居住する都道府県や市町村の医療機関だけでは必要とする治療を受けられない場合もあることから、都道府県や市町村を越えた医療機関の連携を図ることについても対策が求められている。

さらに、日本は諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しており、現在65歳以上の人口は3,000万人を超え（国民の約4人に1人）、令和24年（2042年）には約3,900万人でピークを迎え、その後も75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されている。このような高齢化の進行状況の中で、団塊の世代（約800万人）が75歳以上となる令和7年（2025年）以降の医療や介護の需要増加に対応し、地域の中で高齢者が医療を受けられるように、厚生労働省は平成28年3月に「地域包括ケアシステム⁴」の構築を提言し、地域の住民が必要とする医療・介護・福祉等のサービスを包括的かつ継続的に提供できる地域連携の仕組みづくりを推進している。

平成30年3月に策定された第3期がん対策推進基本計画³においても、これまでの地域連携の課題に引き続き取り組むことに加えて、高齢のがん患者が増えることを予測した社会連携に基づくがん対策の必要性に迫られている。取り組むべき施策として、地域の実情に応じてかかりつけ医が拠点病院等の治療に早期から関与する体制や、拠点病院等で治療終了後に地域の医療機関へ転院しフォローアップを図る体制、入退院から在宅医療に移行する体制の構築を掲げている。

今回の患者体験調査では、このように地域連携の体制構築がその途上にあることを踏まえ、転院の有無およびその体験について質問を設定した。

結果

「がんの治療が始まってから今までの間に転院した（医療機関を移った）ことがある人は6,538人中1,096人（補正值16.7%）であり、転院を経験するのは少数であることが判明した。本調査の中心は、転院の経験者が望ましい体験をしたかであり2つの問いを設定した。「紹介先の医療機関を支障なく受診できたか」という問いに「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は82.5%で、【B:若年がん患者】で比較的否定的な回答が多く、肯定的な回答が少ない傾向にあったが、肯定的・否定的な回答分布とも、グループ間で有意差は認められなかった。「希望通りの医療機関に転院できたか」という問いに「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は79.2%で、グループ間で有意差は認められなかった。

考察

本調査では、転院の有無に関して理由を質問していないのでいくつかの可能性がある。転院したことがない理由として、他の医療機関への転院を勧められたが希望しなかった、他の医療機関への転院を勧められなかったので転院しなかった、治療が完結したため他の医療機関に転院する必要がなかった、他に転院可能な医療機関が自宅近くになかったため転院できなかった、等が考えられる。あるべき転院・連携の頻度は今後の調査課題であるといえる。医療機関の連携は、有限な医療資源を効果的に活用するカギとなるものであるが、そのために患者が不利益を被ったり不安になったりするものは防がなければならない。転院に際して問題の起こる頻度は高くないとの結果であるが、社会全体として医療の連携を進めるに当たり、転院の体験で否定的な回答をした2割についての課題にも留意し、今後検討すべきであるといえる。

転院の有無

問 20. がんの治療が始まってから今までに転院したことがある。

回答選択肢：{なし、あり}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20	回答者全体	「あり」と回答した人の割合
結果	16.7%	

<平成 26 年度との比較>

本問は、医療機関同士の連携についてより詳細に調査することを目的として、新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「あり」と回答をした人は【A：希少がん患者】は 15.4%、【B：若年がん患者】は 21.5%、【C：一般がん患者】は 16.6%であった。3 群間で統計的検定をしたところ有意水準には達しなかった (P=0.23)。

	全体	A: 希少がん患者	B: 若年がん患者	C: 一般がん患者
ない	83.3%	84.6%	78.5%	83.4%
あり	16.7%	15.4%	21.5%	16.6%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

<留意点>

「あり」の回答は全体の 16.7%しかないため、以降の問いの回答者は 1,096 名を対象としたものであり、母数は小さい。

紹介先医療機関の支障のない受診

問 20-12. 紹介先の医療機関を支障なく受診できた。

回答選択肢：{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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20-12	治療が始まってから「転院したことがある」回答者	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	82.5%	

<平成 26 年度との比較>

本問は、医療機関同士の連携についてより詳細に調査することを目的として、新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は【A：希少がん患者】は 80.8%、【B：若年がん患者】は 79.5%、【C：一般がん患者】は 82.7%であった。3 群間で統計的検定をしたところ有意差はなかった (P=0.79)。また、裏返しとして「肯定的でない回答(そう思わない、どちらともいえない)」を選択した回答者の割合は、【B：若年がん患者】は 15.5%おり、【A：希少がん患者】の 5.7%、【C：一般がん患者】の 6.3%より大幅に多かった。しかし、もともと回答者の人数が少ないこともあり、統計的な有意差はなかった (P=0.13)。【拠点病院】と【それ以外の病院】に通った患者間で結果を層別して分布の違いをみても、両者の間には回答の分布にも差が認められなかった (P=0.86)。

	全体	A: 希少がん患者	B: 若年がん患者	C: 一般がん患者
そう思わない	3.7%	3.0%	2.6%	3.7%
どちらともいえない	2.9%	2.7%	12.9%	2.6%
ややそう思う	10.9%	13.5%	4.9%	11.0%
ある程度そう思う	27.5%	19.9%	17.2%	28.2%
とてもそう思う	55.0%	60.9%	62.3%	54.5%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

<留意点>

回答者は 1,096 名を対象としたものであり、母数は小さい。

希望に沿った医療機関への転院

問 20-13. 希望通りの医療機関に転院することができた。

回答選択肢：{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}

	対象(分母)	算出法(分子)
問 20-13	治療が始まってから「転院したことがある」回答者	「とてもそう思う、ある程度そう思う」と回答した人の割合
結果	79.2%	

<平成 26 年度との比較>

本問は、医療機関同士の連携についてより詳細に調査することを目的として、新たに設定された問いである。

<グループ別の結果>

「とてもそう思う、ある程度そう思う」と肯定的な回答をした人は【A：希少がん患者】は 78.3%、【B：若年がん患者】は 75.5%、【C：一般がん患者】は 79.4%であった。3 群間で統計的検定をしたところ有意差はなかった (P=0.72)。

	全体	A:希少がん患者	B:若年がん患者	C:一般がん患者
そう思わない	5.5%	5.8%	4.6%	5.4%
どちらともいえない	6.0%	5.2%	3.8%	6.2%
ややそう思う	9.7%	10.7%	16.2%	9.1%
ある程度そう思う	28.4%	24.5%	26.6%	28.7%
とてもそう思う	50.8%	53.8%	48.9%	50.7%
合計	100%	100%	100%	100%

回答者のうち、無回答は除外。

<留意点>

本問では、どのグループ間でも回答分布が類似しており、大きな差は認められなかった。また、回答者は 1,096 名を対象としたものであり、母数は小さい。

参考資料：

- 厚生労働省. (2007). がん対策推進基本計画(第1期). https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/gan_keikaku03.pdf. (閲覧日:2020年10月10日)
- 厚生労働省. (2005). 地域連携クリティカルパスとは. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/12/s1209-8c.html>. (閲覧日:2020年10月10日)
- 厚生労働省. (2018). がん対策推進基本計画(第3期). <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196975.pdf>. (閲覧日:2020年10月10日)
- 厚生労働省. (2020). 地域包括ケアシステム. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/. (閲覧日:2020年10月10日).