

6. がん研究

ドラッグ・ラグとデバイス・ラグの解消の加速に向け、より質の高い臨床試験の実施を目指し、がんの臨床試験を統合・調整する体制や枠組みを整備する。

B13a 指標名: がんの第Ⅰ相およびⅢ相臨床試験の実施数

B14b 指標名: 審査された臨床試験の数 (拠点病院)

B16 指標名: 医師・研究者主導臨床試験の質

限られた研究資源を有効に活用するため、公的なバイオバンクの構築や解析研究拠点等の研究基盤の整備と情報の共有を促進することにより、日本人のがんゲノム解析を推進する。

B14e	指標名: バイオバンクの活動 データ源: 研究費配分組織が収集する業績資料 対象: 国内の主体が運営あるいは参加するがん関連のバイオバンク 算出法: 我が国から収集された検体提出者の延べ人数、利用論文数	2015年 < Biobank Japan > 症例: 血液 53,513 論文: 42本 < National Center Biobank Network > 症例: 血液 27,743 組織 17,577 論文: 181本 < 東北メディカルメガバンク > 症例: 血液 73,500 論文: 0本
	備考: 我が国において中心となるバイオバンクである、ナショナルセンターバイオバンクネットワーク(National Center Biobank Network, NCBN)、バイオバンクジャパン(Biobank Japan, BBJ)、東北メディカルメガバンク(東北MMB)を対象として指標を算出した。各バイオバンク試料は相互に異なる性質と意義(目的)を有しているため、バイオバンクごとに検体及び利用英語論文数について記載する。論文数は、バイオバンクの試料を使ったがんに関する論文で、専門の英文雑誌に掲載された論文を対象に集計した。 -BBJの第2コホートの12,204名は、DNAのみの収集。 -NCCの27,743症例において、血漿110,214本、DNA54,392本、RNA用lysate27,292本が保管されている。 -東北メガバンクは、平成23年に立ち上げられ、平成28年までに15万人を目標として試料と情報収集を行っている。	

7. 小児がん

小児がん拠点病院(仮称)を指定し、専門家による集学的医療の提供(緩和ケアを含む)、患者とその家族に対する心理社会的な支援、適切な療育・教育環境の提供、小児がんに関わる医師等に対する研修の実施、セカンドオピニオンの体制整備、患者とその家族、医療従事者に対する相談支援等の体制を整備する。

A39a	指標名:	小児がん患者と家族のための宿泊施設を整備している施設の割合		2014年
	データ源:	拠点病院への調査(院内がん登録を組み合わせ)		
	指標:	対象: 小児がん診療を行っているがん拠点病院、または小児がん拠点病院	算出法: 病児と家族のための宿泊施設を整備している施設の割合	18.6%
備考:	対象: 2012年院内がん登録データ提出した397のがん診療連携拠点病院のうち、6歳以上16歳未満の小児に対し初回治療を1名にでも実施した施設193施設に加え、都道府県がん診療連携拠点病院または地域がん診療連携拠点病院ではない小児がん拠点病院6施設で合計199施設。 小児がん患者と家族が利用できる宿泊施設を院内に整備している施設は9.5%(19施設/199施設)。 小児がん患者と家族が利用できる宿泊施設を院内または院外に整備している施設は18.6%(37施設/199施設)。			

A40	指標名:	小児がん患者の初回治療集積割合(医療の集約化)		2012年症例
	データ源:	院内がん登録+小児がん拠点病院の現況報告		
	指標:	対象: 拠点病院を受診し初回治療を開始した小児がん患者サンプル	算出法: 小児がん新規患者のうち、小児がんを年間50例以上診ている施設で初回治療を受けた割合	22.9%
備考:	平成24年度院内がん登録症例のうち、0~18歳までの小児がん患者で初回治療に関する決定・施行がなされた患者(ただし、他施設で診断確定され自施設で初回治療方針に関する決定・施行がなされた患者を含む)のうち、小児がん新規患者を年間50例以上診ている施設で初回治療を受けた者の割合。通常のがん診療連携拠点病院ではなく、小児がん拠点病院となっている施設のデータは、現況報告から集計。			

小児がん拠点病院を整備したのち、小児がん拠点病院は、地域性も踏まえて、患者が速やかに適切な治療を受けられるよう、地域の医療機関等との役割分担と連携を進める。また、患者が、発育時期を可能な限り慣れ親しんだ地域に留まり、他の子どもたちと同じ生活・教育環境の中で医療や支援を受けられるような環境を整備する。

A39	指標名:	院内学級体制がある施設の割合(小児がん患者の教育と自立)		2014年
	データ源:	院内がん登録+拠点病院現況報告		
	指標:	対象: 義務教育対象年齢の小児がん患者が初回治療を受けた拠点病院	算出法: 院内学級体制がある施設の割合	43.0%
備考:	院内学級とは院内に設置された小・中学特別支援学級、特別支援学校を指す 2012年院内がん登録データ提出397施設のうち、6歳以上16歳未満の小児に対し、初回治療を1名でも実施した施設193施設のうち、院内学級を開催している、という問いに対し、「はい」と回答した施設(83施設/193施設)。			

A40a	指標名:	小児がん患者への外来化学療法実施件数		2013年
	データ源:	拠点病院現況報告		
	指標:	対象: がん診療連携拠点病院	算出法: 小児がん患者に外来化学療法(点滴抗がん剤のみ)を実施した延べ件数	外来化学療法加算1(A) 124,146 件 外来化学療法加算1(B) 36,976 件
備考:	外来化学療法加算1(A)15歳未満を取得している病院が、255施設であった。また、外来化学療法加算1(B)15歳未満を取得している病院は242施設であった。			

小児がん経験者が安心して暮らせるよう、地域の中で患者とその家族の不安や治療による合併症、二次がんなどに対応できる長期フォローアップの体制とともに、小児がん経験者の自立に向けた心理社会的な支援についても検討する。

A40c	指標名:	小児がん患者の長期フォローアップ外来を開設している施設の割合		2014年
	データ源:	対象病院への研究班調査+拠点病院現況報告		
	指標:	対象: 日本小児血液・がん専門医研修施設	算出法: 長期フォローアップ外来を開設している施設の割合	75.3%
備考:	2012年08月23日の時点で日本小児血液・がん専門医研修施設の認定を受けていた89施設へ研究班から調査。「小児固形腫瘍患者に対して、二次がん、晩期合併症、妊孕性などに対応するため、貴院では他科(院外でも良い)との連携がとれた長期フォローアップ外来を開設していますか?」という問いに「はい」と回答した施設の割合(67施設/89施設)。			

8. がんの教育・普及啓発

地域性を踏まえて、がん患者とその家族、がんの経験者、がん医療の専門家、教育委員会をはじめとする教育関係者、国、地方公共団体等が協力して、対象者ごとに指導内容・方法を工夫した「がん」教育の試行的取組や副読本の作成を進めていくとともに、国は民間団体等によって実施されている教育活動を支援する。

C7	指標名: 小中学校でのがん教育実施率 (こどもの学校でのがん教育)		
	データ源: 学校へのアンケート (新データ) 対象: 全国の小・中・高校	算出法: 「授業時間内でがんを題材にした教育(講演を含む)」を年に1回以上実施した教育機関の割合	今回は測定困難
備考: 教育の内容・質も担保できるように質問の仕方を再考慮する必要がある。			
C11a	指標名: 拠点病院のがん患者の臨床試験への認知度		2015年
	データ源: がん患者アンケート(患者体験調査) 対象: がん患者	算出法: 臨床試験に関して、「よく知っている」と答えた患者の割合	8.5% (補正值)
備考: 患者体験調査において、問33「臨床試験」とは何か知っていますか?という問いに対し、「1.よく知っている」と回答した患者の割合を算出。無回答は分母より除外。回答6729名より無回答553名を除外、531名が「1.よく知っている」、2103名が「2.ある程度知っている」と回答。世論調査と大きく異なることに注意。詳細は個別指標の解説参照。			
C12	指標名: 小学6年生のうち「早期発見・治療で治るがんがある」と回答した者の割合 (がん検診)		
	データ源: 小学生・中学生へのアンケート調査(新データ) 対象: 全国小学6年生のサンプル(必要に応じて中2も検討)	算出法: 「早く見つければ治るがんがある」と答えた者の割合	今回は測定困難
備考: 早く見つければ治るがんがある=正解です。			
C13	指標名: 学校でならったがんについて家庭で話したことがある小学6年生の割合 (がんに対する意識の変化)		
	データ源: 小学校6年生へのアンケート調査 (新データ) 対象: 全国小学校6年生サンプル	算出法: 家庭で学校でならったがんの知識について話したことがある者の割合	今回は測定困難
備考: 6年生であれば、一定の知識があり、かつ、率直に回答をすると想定			
国民に対しては、がん予防や早期発見につながる行動変容を促し、自分や身近な人ががんに罹患してもそれを正しく理解し、向かい合うため、がんの普及啓発活動をさらに進めることを目標とする。			
C10e	指標名: 拠点病院のがん患者のうち、治療中に社会からのがんに対する偏見を感じた者の割合 (偏見)		2015年
	データ源: がん患者アンケート(患者体験調査) 対象: がん患者	算出法: 「治療中、社会からのがんに対する偏見を感じた」と答えた患者の割合	10.6% (補正值)
備考: 患者体験調査において、問1で記入者が「1.患者本人」と回答した5234名のうち、問39「あなたは、周囲(家族、友人、近所の人、職場関係者など)の人からがんに対する偏見を感じますか?」という問いに対し、1.よく感じる、または2.ときどき感じる、と回答した患者の割合を算出。5234名のうち、無回答146名は分母より除外。「1.よく感じる」(95)、「2.ときどき感じる」(479)と回答した割合を算出。			

9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

働くことが可能かつ働く意欲のあるがん患者が働けるよう、医療従事者、産業医、事業者等との情報共有や連携の下、プライバシー保護にも配慮しつつ、治療と職業生活の両立を支援するための仕組みについて検討し、検討結果に基づき試行的取組を実施する。

C14	指標名: がん休職後の復職率（復職）		2015年
	データ源: がん患者アンケート(患者体験調査)		
	対象: がん休職した人(のうち復職を希望した人)のサンプル	算出法: 治療後に復職した人の割合	84.5% (補正值)
備考:	患者体験調査において、問24でがんと診断された時、収入のある仕事をしていたと回答した患者3002名のうち、問27無回答の54名を除外。問27で「2. 現在まで継続して休んでいる」(68)、「3. 一定期間休み、その後、一度は復職・復帰した」(1804)、または「4. 一定期間休み、その後、一度も復職・復帰せずに退職・廃業した」(276)と回答した2248名を対象とした。「3. 一定期間休み、その後、一度は復職・復帰した」と回答した割合を算出。		

C15	指標名: がん治療のために退職した患者のうち新規就労した者の割合		2015年
	データ源: がん患者アンケート(患者体験調査)		
	対象: がんで退職した人のサンプル(休職後、退職を含む)	算出法: 治療後に新規就労を希望した人のうち新規就労した人の割合	47.2% (補正值)
備考:	患者体験調査において、問24でがんと診断された時、収入のある仕事をしていたと回答した患者3002名のうち、問28で「2. 退職・廃業したことがあるが、現在は再就職・復業・開業している」(253)または「3. 退職・廃業した。希望はあるが、現在は再就職・復業・開業していない」(240)と回答した493名を調査の対象とした。「2. 退職・廃業したことがあるが、現在は再就職・復業・開業している」と回答した割合を算出。粗解析値は51%であった。		

がん患者も含めた患者の長期的な経済負担の軽減策については、引き続き検討を進める。

C16	指標名: 治療にかかる費用のために治療を変更・断念した患者の割合（がん診療による経済負担）		2015年
	データ源: がん患者アンケート(患者体験調査)		
	対象: がん患者	算出法: 経済的な負担のために治療を変更・断念したと返答した患者の割合	0.68% (補正值)
備考:	問20「治療費用の負担が原因で、がんの治療を変更・断念したことがありますか？」という問いに対し、「1. あり」と回答し、且つ問21「治療費用負担の問題が無ければ受けたであろう治療は以下のどれでしょうか？」で「2. 公的医療保険内の治療」と回答した患者の割合を算出。無回答患者は分母より除外。6729名のうち、問20で無回答であった123名を除外。問21で51名が「2. 公的医療保険内の治療」と回答。粗解析値は0.77%。		

事業者は、がん患者が働きながら治療や療養できる環境の整備、さらに家族ががんになった場合でも働き続けられるような配慮に努めることが望ましい。また、職場や採用選考時にがん患者・経験者が差別を受けることのないよう十分に留意する必要がある。

C19	指標名: 時短勤務、在宅勤務制度等ががん治療と就労の両立を支援している中小企業の割合（企業による就労支援体制）		
	データ源: 企業アンケート調査（新データ） 商工会などに問い合わせ		
	対象: 中小企業	算出法: 休業補償／傷病手当制度とは別に個別相談、時短勤務、在宅勤務制度などの制度を設け、がん治療と就労の両立を支援している企業の割合	今回は測定困難
備考:	休業補償制度、在宅勤務制度、疾病による休職制度などの有無を問う→特別にがんに特化した制度には限定しない。がん労災は除く。		

C19a	指標名: 就労とがん治療を両立させるために勤務先から支援が得られたがん患者の割合（企業による就労支援体制）		2015年
	データ源: がん患者アンケート(患者体験調査)		
	対象: がん患者(がんになったときに就労していた者)	算出法: 治療中、勤務先によるがん治療と就労の両立の支援がなされている、と感じた者の割合	68.3% (補正值)
備考:	患者体験調査において、問24でがんと診断された時、収入のある仕事をしていたと回答した患者3002名のうち、問26「がんの治療中に、治療と仕事を両方続けられるような支援または配慮を職場や仕事上の関係者から受けたいと思いますか？」という問いに対し、1. そう思う、または2. ややそう思うと回答した患者の割合を算出。「1. そう思う」(1457)、「2. ややそう思う」(495)と回答。		

がん患者・経験者の就労に関するニーズや課題を3年以内に明らかにした上で、国、地方公共団体、関係者等が協力して、がんやがん患者・経験者に対する理解を進め、がん患者・経験者とその家族等の仕事と治療の両立を支援することを通じて、抱えている不安の軽減を図り、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目標とする。

全17	指標名: 家族のQOLも保たれていると感じられ、自分も安心できること（家族の支援）
全18a	指標名: がん患者自身が主体的にがん向き姿勢をもち、社会の一員であることを実感できること（家族からの孤立）
全18b	指標名: がん患者自身が主体的にがん向き姿勢をもち、社会の一員であることを実感できること（社会からの孤立）
全18c	指標名: がん患者自身が主体的にがん向き姿勢をもち、社会の一員であることを実感できること（職場での孤立）
C19a	指標名: 就労とがん治療を両立させるために勤務先から支援が得られたがん患者の割合（企業による就労支援体制）

全体目標

各要素と指標の詳細

ここでは、がん対策推進基本計画の目標のうち、75歳未満年齢調整死亡率の20%減を除く、「がん患者と家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」、「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」、について、患者体験調査の結果から算出した。

それぞれの指標の解析結果の表の中で、**回答者数・粗解析**は、重み付けをする前の回答者の数、割合であり、**補正值**は各回答者が抽出過程で何名を代表しているのかによって重み付けをしている。例えば、各病院で同数の患者を抽出したが、それを反映させて、小さな病院から抽出された患者は小さめの、大きな病院から抽出された患者は大きめの重み付けとなっている。

要素 1 - 医療の進歩

全 1 - 医療が進歩していると実感できること

	対象 (分母)	算出法 (分子)
指標	がん患者	「問 32. 一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと思いますか?」という問いに対し、「1. そう思う」または「2. ややそう思う」と回答した患者の割合
結果		80.1%

質問項目の根拠：

フォーカスグループでは、「がん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」のために重要な要素の一つとして、「医療の進歩」が感じられることが挙げられた。当初、全体目標の一つ目「がんによる死亡者の減少」は、既に指標があると考えて、フォーカスグループの検討対象から除外していた。しかし、全体目標の「がん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」のための重要な要素について話がなされる中で、患者や家族、そして国民が、がんの研究や治療法の開発が進み、がんで亡くなる人が減っていると実感できること（そのように感じられること）は、患者や家族にとって、治療法が進歩しているという希望につながるものとして捉えられることとして挙げられた。そのため、一つ目の全体目標にも関わるが、特に「がん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」にもつながる大切な要素として整理され、全 1 の指標が策定された。

データの詳細：

患者体験調査において、がんと診断されたことがあると回答した患者 6,729 名の回答分布は以下の通りである。項目別の無回答は除外されている。「わからない」が 11.9%（補正值）と一定数見られたが、大半が肯定的な回答をしている。

問 32. 一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと思いますか？

選択肢	回答者	% (粗解析値)	% (補正值)
1. そう思う	3707	59.9%	62.3%
2. ややそう思う	1158	18.7%	17.8%
3. どちらともいえない	330	5.3%	5.1%
4. あまりそう思わない	113	1.8%	1.7%
5. そう思わない	78	1.3%	1.1%
9. わからない	805	13.0%	11.9%

留意点：

調査に回答しなかった患者の多くが、好ましくない体験をした患者である可能性もあり、その場合には、観察された結果が、実態よりも肯定的に出ている可能性もある。

データ源：

平成 27 年患者体験調査

要素 2 - 適切な医療提供体制

適切な医療提供体制については、患者の現在の身体・精神的な苦痛が存在するかどうかに関する3指標と、患者が自らの体験をどのように評価するかの7指標に分かれる。患者の身体・精神的な苦痛に関しては緩和ケアの指標10、11、12と同じであるため、そちらを参照いただきたい。

全 2a	→	緩和 10
全 2b	→	緩和 11
全 3	→	緩和 12

以下の7つの項目は、患者の体験に関する質問である。

全 4 - 患者が、苦痛が制御された状態で、見通しをもって自分らしく日常生活をおくることができること（自分らしい生活）

	対象（分母）	算出法（分子）
指標	がん患者	「問 45. 現在自分らしい日常生活を送れていると感じていますか?」という問いに対し、「1. そう思う」または「2. ややそう思う」と回答した患者の割合
結果		77.1%

全 5 a - 患者が、苦痛が制御された状態で、見通しをもって自分らしく日常生活をおくることができること（治療の見通し）

	対象（分母）	算出法（分子）
指標	がん患者	「問 18. これまで治療を受ける中で、医療スタッフから治療スケジュールの見通しに関する情報は得られましたか?」という問いに対し「1. 十分得られた」または「2. ある程度得られた」と回答した患者の割合
結果		89.1%

全 5 b - 患者が、苦痛が制御された状態で、見通しをもって自分らしく日常生活をおくることができること（治療の見通し）

	対象（分母）	算出法（分子）
指標	がん患者	「問 19. これまでで入院治療を受けた時、医療スタッフから退院後の生活の見通しに関する情報は得られましたか?」という問いに対し、「1. 十分得られた」または「2. ある程度得られた」と回答した患者の割合
結果		78.9%

全7 - 患者が、個々のニーズに配慮され、尊厳が保たれて、切れ目なく十分な治療・支援を受けていると納得できること（尊重）

	対象（分母）	算出法（分子）
指標	がん患者	「問 36. あなたが医療機関で診断や治療を受ける中で、患者として尊重されたと思いますか？」という問いに対し「1. そう思う」または「2. ややそう思う」と回答した患者の割合
結果	80.7%	

全8 - 患者が、個々のニーズに配慮され、尊厳が保たれて、切れ目なく十分な治療・支援を受けていると納得できること（切れ目のない治療）

	対象（分母）	算出法（分子）
指標	がん患者	「問 14. 病院から診療所・在宅医療（看護も含む）へ移った際、病院での診療方針が診療所・訪問看護ステーションへ円滑に引き継がれたと思われましたか？」という問いに対し「1. そう思う」または「2. ややそう思う」と回答した患者の割合
結果	72.7%	

全9a - 患者が、苦痛が制御された状態で、見通しをもって自分らしく日常生活をおくることができること（納得できる治療）

	対象（分母）	算出法（分子）
指標	がん患者	「問 42. あなたはこれまで受けた治療に納得していますか？」という問いに対し「1. 納得している」または「2. やや納得している」と回答した患者の割合
結果	88.1%	

全9b - 患者が、苦痛が制御された状態で、見通しをもって自分らしく日常生活をおくることができること（納得できる支援）

	対象（分母）	算出法（分子）
指標	がん患者	「問 43. あなたはこれまで受けた支援（医療機関、行政、職場、家族、友人などによる）に納得していますか？」という問いに対し「1. 納得している」または「2. やや納得している」と回答した患者の割合
結果	80.4%	

質問項目の根拠：

フォーカスグループでは、「がん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」のためには、「適切な医療提供体制」があることが重要な要素として挙げられた。「適切な医療提供体制」の概念から必要とされる項目を検討する過程では、患者のアウトカムである2要素「患者が、苦痛が制御された（痛みや精神的な苦痛などを十分にケアされ可能な限り取り除かれた）状態で、見通しをもって自分らしく日常生活をおくることができること」、および「患者が、個々のニーズに配慮され、尊厳が保たれて、切れ目なく十分な治療・支援を受けていると納得できること」の2つが抽出された。

「患者の苦痛が制御された状態」であるためには、苦痛があることを患者が医療者に伝える必要があり、そのためには患者の苦しみや不安をスクリーニングすることや医療者がそうした患者の苦痛を認識することが必要である。また関連した側面として、チーム医療がうまく機能し、患者中心に情報が共有され、必要な治療やサービスが調和して提供されることや、医療福祉機関の間の連携が十分に機能し、緩和ケアや福祉サービスに適切につなぐことができる状態になることなども必要であるとされた。これらは、「医療従事者や医療環境」の状態にあたることであり、全体目標の指標としては、患者がこれに対してどう感じているのかも測定が必要とされた。

患者の視点に立って「切れ目がない」とは、例えば転院の際にも「こういう先生で、私もよく知っている先生です」という紹介がされれば、患者や家族にとっては医療の切れ目を感じず、安心感につながるという意見も出された。こうした背景から、全8の指標が策定された。

また、単に病院間で円滑に安心して引き継がれるだけではなく、情報や知識がないために先の予測ができないことが解消されるという意味での見通しも重要であるという意見もあった。その一例として、患者必携「がんになったら手にとるガイド」が話題にあがり、これが必要とされるのは、まさに本に書かれている内容を順番に読むことで、医療を受ける過程で自分にこれからどのようなことが必要となるのかや病気の進行がどのような状態か、医師が話すことがどのようなことなのかなど、これから起こりうることの予測ができるようになるためであるという指摘がされた。こうした背景から、全5a、全5bの指標が策定された。また見通しをもつことにより、その人なりのペースで、生活を送りやすくなると考えられる。こうした視点から全4の指標が策定された。

「患者が納得できる治療や支援」を受けるためには、治療や支援という異なった領域、環境の中で、どのように感じているかということが、全体目標の達成のためには大事である。こうした背景により、全9a、全9bの指標が策定された。また納得できる治療や支援を受けるためには、個々の患者のニーズに配慮され、尊厳が保たれてこそ成り立つものであるという指摘がなされ、全7の指標が策定された。

また全体目標の指標全般に言えることではあるが、これらの指標は、継続的に測定したとしても、それほど変動しないかもしれないこと、また患者や家族、人々の感じ方も社会の変化とともに変わっていく可能性もあろうという指摘がなされた。

データの詳細：

患者体験調査において、がんと診断されたことがあると回答した患者6729名（問14、18、19）に関する回答の分布を示す。それぞれの質問に対して無回答、および該当しないとの旨の回答は除いている。

問14. 病院から診療所・在宅医療（看護も含む）へ移った際、病院での診療方針が診療所・訪問看護ステーションへ円滑に引き継がれたと思いませんか？

選択肢	回答者（名）	%（粗解析値）	%（補正值）
1. そう思う	1,969	56.0%	55.7%
2. ややそう思う	580	16.5%	17.0%
3. どちらともいえない	312	8.9%	8.1%
4. あまりそう思わない	154	4.4%	4.7%
5. そう思わない	134	3.8%	4.1%
9. わからない	364	10.4%	10.4%

（「退院後、診療所・在宅医療は利用していない」、と回答した2,752名は除外）

問 18. これまで治療を受ける中で、医療スタッフから治療スケジュールの見通しに関する情報は得られましたか？

選択肢	回答者 (名)	% (粗解析値)	% (補正值)
1. 十分得られた	3,479	53.8%	53.4%
2. ある程度得られた	2,314	35.8%	35.8%
3. どちらともいえない	279	4.3%	4.5%
4. あまり得られなかった	187	2.9%	3.1%
5. まったく得られなかった	66	1.0%	1.1%
9. 治療無し / わからない	142	2.2%	2.2%

(ここでは、「治療無し」と「わからない」が同一の選択肢となっており除外していない)

問 19. これまでで入院治療を受けた時、医療スタッフから退院後の生活の見通しに関する情報は得られましたか？

選択肢	回答者 (名)	% (粗解析値)	% (補正值)
1. 十分得られた	2,526	38.7%	37.5%
2. ある程度得られた	2,633	40.4%	41.4%
3. どちらともいえない	531	8.1%	7.8%
4. あまり得られなかった	342	5.2%	5.7%
5. まったく得られなかった	143	2.2%	2.0%
9. 入院・退院無し / わからない	344	5.3%	5.6%

(ここでは、「入退院無し」と「わからない」が同一の選択肢となっており除外していない)

以下の問 36、42、43、45 は、がんと診断されたことがあると回答した患者について、5,234 名の患者本人による回答を対象としている。

問 36. あなたが医療機関で診断や治療を受ける中で、患者として尊重されたと思いますか？

選択肢	回答者 (名)	% (粗解析値)	% (補正值)
1. そう思う	2,820	55.6%	56.2%
2. ややそう思う	1,246	24.6%	24.5%
3. どちらともいえない	567	11.2%	10.6%
4. あまりそう思わない	160	3.2%	3.1%
5. そう思わない	77	1.5%	1.4%
9. わからない	198	3.9%	4.2%

問 42. あなたはこれまで受けた治療に納得していますか？

選択肢	回答者 (名)	% (粗解析値)	% (補正值)
1. 納得している	3360	65.9%	66.3%
2. やや納得している	1150	22.6%	21.8%
3. どちらともいえない	326	6.4%	6.4%
4. あまり納得していない	137	2.7%	2.6%
5. 納得していない	47	0.9%	0.9%
9. わからない	77	1.5%	2.0%