

## 厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

### （分担）研究報告書

#### 患者診療体験調査における長期療養がん患者の回答に関する分析

研究分担者 渡邊ともね 国立がん研究センター がん対策研究所 医療政策部 研究員

研究協力者 市瀬雄一 国立がん研究センター がん対策研究所 医療政策部 研究員

研究要旨：本研究は、平成 30 年度患者体験調査において、がんと診断後 3 年が経過した患者（診断後 3 年）の回答を、診断後 6 年が経過した患者（診断後 6 年）と比較し、回答分布の違いの検討により、長期療養がん患者の回答者特有の課題を抽出することを目的とする。患者体験調査の回答者のうち、診断後 6 年は 412 名、診断後 3 年は 1584 名であった。家族による回答は、診断後 6 年で多かった。回答に関しては、総合的な評価（問 23）の平均点は、診断後 6 年でやや低いが、2 グループ間での統計的な有意差はなかった（7.26 vs 7.47,  $p=0.19$ ）。診断後 6 年で、現在自分らしい日常生活が遅れていると回答した人が多かった（問 35-7, 72.4% vs 63.6%,  $p=0.03$ ）が、納得のいく治療選択ができたと回答した人は少なかった（問 15-2, 64.7% vs 75.8%,  $p<0.01$ ）。長期療養がん患者では、治療選択については満足度が低い、現在の生活や社会的つながりについては納得している傾向がある。今後は、患者背景等も含めて、より詳細な解析が必要である。

#### A. 研究目的

平成 30 年患者体験調査の調査票は、平成 26 年度の 1 回目の調査に引き続き、国のがん対策の進捗評価を行うことを目的とした調査である。評価の視点で患者の体験は中心的存在であり、本調査は全国の患者とその家族の体験したがん診療の実情を把握するものである。今回、平成 29 年度に閣議決定された第 3 期がん対策推進基本計画に沿って、平成 26 年度に使用された患者体験調査の質問紙の改定を行い、調査表の再設計が行われた。調査の全体結果は報告書や論文ですでに公表しているが、ここでは、長期療養がん患者に重点を置いたサブグループ解析を行う。

本調査は、がんと診断されてから 6 年が経過した患者（診断後 6 年）の回答を、がんと診断後 3 年が経過した患者（診断後 3 年）の回答と比較し、回答分布の違いの検討により、長期に療養している患者特有の課題を抽出することを目的とする。

#### B. 研究方法

H30 年度患者体験調査の方法の詳細に関しては、前述のとおり、報告書

([https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/health\\_s/H30\\_all.pdf](https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/health_s/H30_all.pdf)) に記述の通りである。本研究においては、診断年別に、2013 年に診断されたグループ（診断後 6 年）と、2016 年に診断されたグ

ループ（診断後 3 年）の 2 つのグループに分けた。さらに、病期が進行したステージⅢ期およびⅣ期の患者のみを対象として解析を行った。

また、異なる診断年の患者を比較するために等質性の検定（Rao and Scott の検定）を実施した。

#### C. 結果

患者体験調査は、発送数 20,488 人、回収 8,935 人、回収率 43.6%であった（参加施設総数は 166 施設）。非がん患者を除き、今回解析対象となったがん患者の人数は、診断後 6 年は 412 名、診断後 3 年は 1584 名であった（回収率は、それぞれ、30.8%と 44.4%）。家族による回答が、診断後 6 年は 43.1%、診断後 3 年は 37.9%であった。

全 52 項目について結果を算出し、比較を行ったが、ここでは中でも満足度、情報収集、社会的つながりに関する項目について記述する。満足度に関しては、総合的な評価（問 23）の平均点は、診断後 6 年でやや低いが、2 グループ間での統計的な有意差はなかった（7.26 vs 7.47,  $p=0.19$ ）。診断後 6 年で、現在自分らしい日常生活が遅れていると回答した人が多かった（問 35-7, 72.4% vs 63.6%,  $p=0.03$ ）が、納得のいく治療選択ができたと回答した人は少なかった（問 15-2, 64.7% vs 75.8%,  $p<0.01$ ）。

情報収集に関しては、診断後 6 年でセカンドオピニオンの説明をうけた (問 12, 29.9% vs 38.4%,  $p=0.03$ )、就労継続について医療スタッフから話があった (問 28, 32.9% vs 32.6%,  $p=0.01$ )、相談支援センターを知っている (問 31, 65.6% vs 74.3%,  $p<0.01$ ) と回答した人が少なかった。

社会的なつながりに関しては、診断後 6 年で、家族に負担 (迷惑) をかけていると感じる (問 35-1, 52.2% vs 60.8%,  $p=0.12$ )、家族以外に負担 (迷惑) をかけていると感じる (問 35-2, 25.3% vs 32.2%,  $p=0.06$ )、周囲に不必要に気を使われていると感じる (問 35-3, 15.9% vs 21.1%,  $p=0.06$ )、周囲の人からがんに対する偏見を感じる (問 35-4, 2.4% vs 5.8%,  $p<0.01$ ) と回答した人が少ない傾向にあった。

#### D. 考察

結果から、診断年の違う 2 つのグループの回答分布の比較により、情報収集については比較した 2 時点では改善がみられている。これは、2015 年 12 月に策定されたがん対策加速化プランの影響も検討される。満足度に関しては、長期に療養している患者では、治療選択については満足度が低い、現在の生活や社会的なつながりについては納得している傾向がある。今後は、患者背景等も含めて、より詳細な解析が必要である。

#### E. 結論

本研究より、満足度、情報収集、社会とのつながりの観点において、診断後 6 年経過した患者と、診断後 3 年経過した患者の回答では異なることが明らかとなった。今後、回答者や患者属性などの背景要因に関してもさらなる分析を行い、必要な支援について検討を深めていく必要がある。

#### G. 研究発表

- 論文発表
1. Watanabe T, Sugiyama T, Imai K, Higashi T. How are new drugs disseminated in Japan? Analysis using the National Database of Health Insurance Claims of Japan. *Cancer*

*Science*, 09 March 2022; DOI: 10.1111/cas.15322

2. Watanabe T, Goto R, Yamamoto Y, Ichinose Y, Higashi T. First-Year Healthcare Resource Utilization Costs of Five Major Cancers in Japan. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18(18), 9447; <https://doi.org/10.3390/ijerph18189447>.
3. Watanabe T, Ichinose Y, Matsuki M, Wakita T, Toida T, Masuda M, Higashi T. Experiences of patients with cancer at health care facilities in Japan: Results from a nationwide survey. *BMC Health Services Research*. 2021 Oct. 21:1180 <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07184-8>
4. 佐藤三依, 渡邊ともね, 市瀬雄一, 松木明, 脇田貴文, 東 尚弘. 患者診療体験調査における質問表現の回答への影響に関する比較調査 厚生 の指標 2021 年 12 月号(第 68 巻第 15 号) p.9-16
2. 学会発表
1. 東尚弘, 市瀬雄一, 渡邊ともね, 脇田貴文. インターネット調査の回答の正確性に関する一考察. 第 32 回 日本疫学会学術総会.
2. 市瀬雄一, 渡邊ともね, 樋田勉, 東尚弘. 患者体験調査におけるがん長期療養患者の実態. 第 32 回 日本疫学会学術総会.

#### H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし