

# がん対策推進基本計画と中間評価指標の関係

国立がん研究センターがん対策情報センター  
若尾 文彦

資料 2-1

## 1. がん医療

### (1)放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進

○チーム医療とがん医療全般に関すること①

- インフォームド・コンセントの体制を整備し、患者の意思を尊重するがん医療
- 分かりやすい教材を活用し、患者が自主的に治療内容などを確認できる環境を整備
- セカンドオピニオンを受けられ、患者自らが治療法を選択できる体制を整備
- セカンドオピニオンの活用を促進するための患者やその家族への普及啓発を推進
- 標準的治療を提供できるよう、診療ガイドラインの整備・更新できる体制

- 18a) 医師以外の職種がインフォームドコンセントに必ず参加する拠点病院の割合 (インフォームドコンセント)
- 18b) 医療従事者にがん告知や余命告知のための研修を実施している(マニュアル等がある)拠点病院の割合
- 18d) 若年がん患者の妊孕性温存処置ができる(または他施設を紹介している)拠点病院の割合
- 18e) 妊孕性温存に関する情報が提供された40歳未満のがん患者の割合
- 18) 納得のいく治療選択ができたがん患者の割合 (インフォームドコンセント)
- 19) セカンドオピニオンの説明を受けたがん患者の割合 (セカンドオピニオン)
- 19a) 拠点病院のセカンドオピニオン外来受診件数 (セカンドオピニオン)
- 12) 診療ガイドラインの数 (診療ガイドラインの作成)
- 17) ガイドラインの改訂 (診療ガイドライン)
- 11) 標準的治療実施割合 (標準的治療)

## 1. がん医療

### (1)放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進

○チーム医療とがん医療全般に関すること②

- 患者にとって分かりやすい情報提供
- がんに対する的確な診断と治療を行う診療体制を整備
- 医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を推進
- 口腔ケア、栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進
- がん看護体制の更なる強化
- がん医療の質と安全の確保のための取組を一層推進
- 各診療科の横のつながりを重視した診療体制の構築
- 地域の医療機関の連携と役割分担を図り、高度な医療について地域性に配慮した計画的な集約化を図る

- 13) 患者用診療ガイドラインの数 (患者用診療ガイドラインの作成)
- 24a) 横断的な医療チームによるがん治療サポート体制がある拠点病院の割合 (チーム医療)
- 27) 口腔ケアプロトコル整備されている拠点病院の割合 (がん患者の口腔ケア)
- 26f) リハビリテーション科専門医が配置されている拠点病院の割合 (リハビリテーション)
- 26a) がん化学療法看護認定看護師が配置されている拠点病院の割合 (がんの認定看護師)
- 11c) がん治療で生じた安全問題を検討している拠点病院の割合 (医療安全管理)
- 25a) がん診療を統括する診療部が設置されている拠点病院の割合 (腫瘍センター)
- 29) 拠点病院から地域医療機関に紹介された患者で別の医療機関に通院した者の割合 (拠点病院地域連携)

## 1. がん医療

### (1)放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進

○放射線療法の推進

- 放射線療法の質を確保し、地域格差を是正し均てん化と高度技術の集約化
- 専門性の高い人材を適正に配置し、多職種による放射線治療チームを設置
- 先進的な放射線治療装置の研究開発を推進し、国内での計画的かつ適正な配置を検討

- 3) 直線加速器による定位放射線治療加算をとっている拠点病院 (中間報告: 定位放射線治療)
- 5) IMRT 加算をとっている拠点病院の割合 (中間報告: IMRT の実施状況)
- 26d) 放射線治療専門医の配置されている拠点病院の割合 (質の高い安全な放射線療法)
- 1) 外来放射線照射診療料をとっている拠点病院の割合 (放射線療法の体制整備)
- 26c) 放射線治療部門に専任看護師が配置されている拠点病院の割合 (質の高い安全な放射線療法)

15a) 拠点病院における5大がん(およびほかのがん)患者の5年生存率

資料 1 9 - 9

# 1. がん医療

## (1)放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進

### ○化学療法の推進

- 専門性の高い人材を適正に配置するとともに、多職種で構成された化学療法チームを設置
- 患者の副作用・合併症などに対応できる診療体制を通院治療を含めて整備

- 26e)がん薬物療法専門医が配置されている拠点病院の割合(化学療法の専門医)
- 9)外来化学療法加算をとっている拠点病院の割合(外来化学療法の実施状況)
- 26b)がん専門薬剤師又はがん薬物療法認定薬剤師が配置されている拠点病院の割合(がんの認定薬剤師)
- 21a)抗がん剤のミキシングを9割以上薬剤師が担っている拠点病院の割合(医療安全管理)
- 22)転移・再発5大がん患者の化学療法を内科医が担当している拠点病院の割合(外科医の負担軽減、化学療法)
- 7a)経口抗悪性腫瘍剤の処方管理状況(副作用とその対処法の患者教育指導実施割合)
- 8)拠点病院で化学療法オーダーを電子化している割合(化学療法の質と安全)
- 10a)化学療法で院内登録レジメン制度を運用している拠点病院の割合
- 10c)化学療法患者にジェネリック医薬品を使う選択肢を提供している拠点病院の割合(後発医薬品の使用)
- 26g)病棟薬剤業務実施加算を算定している拠点病院の割合(薬物療法の質)

15a)拠点病院における5大がん(およびほかのがん)患者の5年生存率

14)拠点病院における5大がん患者の術後30日以内の死亡率(術死亡率)

# 1. がん医療

## (1)放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進

### ○手術療法の推進

- 手術療法の成績の更なる向上を目指し、手術療法の標準化に向けた評価法の確立や教育システムの整備
- 地域性に配慮した一定の集約化を図った手術療法の実施体制を検討
- 質の高い周術期管理体制、病理診断を確実に実施できる体制を整備

22)転移・再発5大がん患者の化学療法を内科医が担当している拠点病院の割合(外科医の負担軽減、化学療法)

11b)拠点病院における手術・化学療法クリティカルパスのバリエーション分析\*実施状況(クリティカルパス)

# 1. がん医療

## (1)放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進

- 患者とその家族が納得して治療を受けられる環境を整備し、3年以内に全ての拠点病院にチーム医療の体制を整備することを目標とする。
- 診療ガイドラインの整備など、手術療法、放射線療法、化学療法の更なる質の向上を図るとともに、地域での各種がん治療に関する医療連携を推進することにより、安心かつ安全な質の高いがん医療の提供を目標とする。

- 9)外来化学療法加算をとっている拠点病院の割合(外来化学療法の実施状況)
- 21a)抗がん剤のミキシングを9割以上薬剤師が担っている拠点病院の割合(医療安全管理)
- 22)転移・再発5大がん患者の化学療法を内科医が担当している拠点病院の割合(外科医の負担軽減、化学療法)

- 15a)拠点病院における5大がん(およびほかのがん)患者の5年生存率
- 問1.がんの医療が進歩していると感じている患者の割合
- 問5.自分の生活に見通しが持っていると感じている患者の割合
- 問6.自分に合った治療や支援を受けていると感じている患者の割合
- 問7.治療や支援を受けるにあたって、尊重されていると感じている患者の割合
- 問8.1年間に治療や支援が途切れてしまい、困った経験がある患者の割合
- 問9.自分が受けている自分の治療や支援について納得している患者の割合

# 1. がん医療

## (2)がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成

- がん関連学会と大学などが協働して専門医や専門医療従事者の育成を推進
- がん診療に関する教育を専門的かつ臓器別にとらわれない教育体制を整備
- 医療従事者の育成に関わる様々な研修を整理し、より効率的な研修体制を検討
- 国、学会、拠点病院を中心とした医療機関、関係団体、国立がん研究センター等は、研修の質の維持向上に努め、地域のがん医療を担う医療従事者の育成に取り組む。

25)臓器横断的ながん臨床教育制度がある都道府県がん診療連携拠点病院の割合(臓器横断的教育体制)

18b)医療従事者ががん告知や余命告知のための研修を実施している(マニュアル等がある)拠点病院の割合

- 5年以内に、拠点病院をはじめとした医療機関の専門医配置の有無等、がん患者にとって分かりやすく提示できる体制の整備を目標とする。
- 関連学会などの協働を促し、がん診療に携わる専門医のあり方を整理するとともに、地域のがん医療を担う専門の医療従事者の育成を推進し、がん医療の質の向上を目標とする。

# 1. がん医療

## (4) 地域の医療・介護サービス提供体制の構築

- 拠点病院のあり方について、各地域の医療提供体制を踏まえた上で検討
- 患者とその家族が希望する療養場所を選択でき、切れ目なく質の高い緩和ケアを含めた在宅医療・介護サービスを受けられる体制を実現
- 地域完結型の医療・介護サービスを提供できる体制の整備、各制度の適切な運用とそれに必要な人材育成

- 16) 拠点病院の5大がん患者の診断から治療開始までの日数
- 30a) 拠点病院で地域連携室等に専従・専任で配置されている人員数
- 31) 地域の医療施設のうち拠点病院が適切な連携を行っていると回答した施設の割合(拠点病院地域連携)
- 32) 拠点病院医師らと在宅療養担当医師らとの合同カンファレンス実施割合(在宅療養との連携)
- 34) 在宅療養中のがん患者で必要時医療従事者に連絡が取れる者の割合(がん患者の在宅医療)

- がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく質の高いがん医療を受けられるよう、3年以内に拠点病院のあり方を検討し、5年以内に検討結果を踏まえてその機能を更に充実させることを目標とする。
- がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養や生活を選択できるように在宅医療・介護サービス提供体制の構築を目標とする。

- 35) 介護保険を利用している40~64歳のがん患者の介護サービス満足度(がん患者の介護サービス)
- 36) 在宅療養中のがん患者の医療に対する満足度(がん患者の在宅医療) 問8.1年間に治療や支援が途切れてしまい、困った経験がある患者の割合。

# 1. がん医療

## (5) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

- 国際水準の臨床研究の実施や研究者主導治験の中心的役割を担う臨床研究中核病院を整備していくほか、研究者やCRC等の人材育成に努める。
- PMDAと大学・ナショナルセンター等の人材交流を進め、先端的な創薬・医療機器等の開発に対応できる審査員の育成を進めていく
- 欧米等で承認等されているが国内で未承認・適応外の医薬品等であって医療上必要性が高いと認められるものについて、関係企業に治験実施等の開発を要請する
- 企業治験を促進するための方策を検討
- 未承認薬のみならず適応外薬も含め、米国等の承認の状況を把握するための取組に着手
- 長期間治験が見込まれない抗がん剤についても、保険外併用療養費制度の先進医療の運用を見直し、先進医療の迅速かつ適切な実施について取り組んでいく。
- 他の治療法がない場合に、未承認薬や適応外薬を医療現場でより使いやすくするための方策について、従来の議論を継続
- 希少疾病用医薬品・医療機器について、専門的な指導・助言体制を有する独立行政法人医薬基盤研究所を活用するなど、より重点的な開発支援を進めるための具体的な対策を検討
- 臨床研究・治験に対する普及啓発を進め、患者に対して臨床研究・治験に関する適切な情報提供に努める

- 13a) がんの第1相および第III相臨床試験の実施数
- 14b) 審査された臨床試験の数(拠点病院)
- 16) 医師・研究者主導臨床試験の質
- 1b) 開発着手ラゲ
- 8) 未承認薬・適応外薬の申請数(未承認薬・適応外薬の承認)
- 12) 先進医療技術開始数(先端医療技術)
- 10d) 希少がんに対する医薬品の開発状況(新医薬品の開発)
- 旧研究5) 患者が希望した未承認薬・適応外薬の審査の場を整備している拠点病院の割合(未承認薬・適応外薬の承認)

# 1. がん医療

## (5) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

- 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けて、臨床研究中核病院の整備、PMDAの充実、未承認薬・適応外薬の治験の推進、先進医療の迅速かつ適切な実施等の取組を一層強化し、患者を含めた国民の視点に立って、有効で安全な医薬品を迅速に提供するための取組を着実に実施することを目標とする。

1) ドラッグラグ・デバイスラグ(ドラッグラグ・デバイスラグ・早期承認)

1a) アンメットメディカル・ニーズ: 薬事法上新規の製造販売承認もしくは適応拡大が認められたがん関連薬剤の絶対数

問1. がんの医療が進歩していると感じている患者の割合

# 1. がん医療

## (6) その他

- 〈希少がん〉
  - 専門家による集学的医療の提供などによる適切な標準的治療の提供体制、情報の集約・発信、相談支援、研究開発等のあり方について、検討する
  - 中間評価に向けて、希少がんについて検討する場を設置し、臨床研究体制の整備とともに個々の希少がんに見合った診療体制のあり方を検討
- 〈病理診断〉
  - 若手病理診断医の育成をはじめ、細胞検査士等の病理関連業務を専門とする臨床検査技師の適正配置
  - 病理診断を補助する新たな支援のあり方や病理診断システムや情報技術の導入、中央病理診断などの連携体制の構築などについて検討
  - 3年以内に、拠点病院などで、病理診断の現状を調査し、がん診療の病理診断体制のあり方などについて検討
- 〈リハビリテーション〉
  - がん患者に対する質の高いリハビリテーションについて積極的に取り組む。
  - 拠点病院などで、がんのリハビリテーションに関わる医療従事者に対して質の高い研修を実施し、その育成に取り組む

- 37) 希少がん患者の診療日から治療開始までの待ち時間(治療待ち時間)
- 38) 希少がんガイドラインがある希少がんの割合(診療ガイドライン)
- 10d) 希少がんに対する医薬品の開発状況(新医薬品の開発)
- 41) 病理専門医が1名以上配置されている拠点病院の割合(病理診断医の不足)
- 41a) 拠点病院に入院中のがん患者でリハビリテーションを受けた患者の割合(リハビリテーション)
- 41d) 外来でがん患者にリンパ浮腫ケアを実施している拠点病院の割合

## 2. がんに関する相談支援と情報提供

- 国・地方公共団体・拠点病院等の各レベルでどのような情報提供と相談支援をすることが適切か明確にし、学会、医療機関、患者団体、企業等の力を導入したより効率的・効果的な体制構築を進める
- 拠点病院は、相談支援センターの人員確保、院内・院外の広報、相談支援センター間の情報共有や協力体制の構築、相談者からフィードバックを得るなどの取組を実施するよう努め、国はこうした取組を支援
- 拠点病院は、相談支援センターと院内診療科との連携を図り、特に精神心理的苦痛を持つ患者とその家族に対して専門家による診療を適切な時期に提供するよう努める
- 国と地方公共団体等は、ピア・サポートを推進するための研修を実施するなど、がん患者・経験者との協働を進め、ピア・サポートをさらに充実するよう努める
- 国立がん研究センターは、相談員に対する研修の充実や情報提供・相談支援等を行うとともに、希少がんや全国の医療機関の状況等についてもより分かりやすく情報提供を行い、全国の中核的機能を担う
- PMDAは、関係機関と協力し、副作用の情報収集・評価と患者への情報提供を行う。

- 5年以内に、拠点病院をはじめとした医療機関の専門医配置の有無等、がん患者にとって分かりやすく提示できる体制の整備を目標とする。

- 1)がん相談支援センターが設置されている2次医療圏の割合（相談支援センター）
- 6b)サポートグループや患者・家族対象の学習会等を実施している拠点病院の割合（拠点病院の患者会等への支援状況）

- 1a)がん相談支援センターに専従の相談員が配置されている拠点病院の割合（相談支援センターへの人材配置）

- 10b)化学療法レジメンを公開している拠点病院の割合（がんの治療計画）

- 1c)医療ソーシャルワーカーおよび看護師が配置されている拠点病院の相談支援センターの割合（臨床心理士・MSW）

- 4g)ピアサポーターによる相談支援を実施している拠点病院の割合

- 2)がん対策情報センターで情報提供している拠点病院の診療実績等の項目数（拠点病院の診療実績）
- 問10. がんに関して、正確な情報が提供されていると感じた患者の割合

- 5)拠点病院の初発がん患者のうち必要な治療等の情報が得られた者の割合（治療中に必要な情報）
- 6)拠点病院の初発がん患者のうち受診施設から治療選択に必要な情報が得られた者の割合
- 4d)拠点病院のがん相談支援センターの利用者満足度



## 6. がん研究

- 国内の優れた最先端技術を応用した次世代の革新的医療機器開発を促進
- 一定数のがん患者に対して高度標準化治療を実施している施設に医療機器開発プラットフォームを構築し、それを活用した効率的な臨床試験の推進に対して継続的に支援する
- がんの予防方法の確立に向けて、大規模な公衆衛生研究や予防放射線・化学物質等の健康影響、予防介入効果、検診有効性等の評価のための大規模疫学研究を戦略的に推進するとともに、公衆衛生研究の更なる推進のため、個人情報保護とのバランスを保ちつつ、がんに関する情報や行政資料を利用するための枠組みを整備
- がん研究全般の実施状況とその成果を国民に積極的に公開することにより、がん研究に対する国民やがん患者の理解の深化を図り、がん患者が主体的に臨床研究に参画しやすい環境を整備
- がん登録の更なる充実を通じて、がん政策科学へのエビデンスの提供を推進するとともに、予防・検診・診断ガイドラインの作成や、がん予防の実践、がん検診の精度管理、がん医療の質評価、患者の経済的負担や就労等に関する政策研究に対して効果的な研究費配分を行う
- 若手研究者（リサーチ・レジデント等）や研究専門職の人材をはじめとするがん研究に関する人材の戦略的育成や、被験者保護に配慮しつつ倫理指針の改定を行うとともに、研究と倫理審査等の円滑な運用に向けた取組を行う。



- 14e) バイオバンクの活動
- 13a) がんの第I相および第III相臨床試験の実施数
- 14b) 審査された臨床試験の数（拠点病院）
- 14e) バイオバンクの活動
- 16) 医師・研究者主導臨床試験の質

- 国は、2年以内に、国内外のがん研究の推進状況を俯瞰し、がん研究の課題を克服し、企画立案の段階から基礎研究、臨床研究、公衆衛生学的研究、政策研究等のがん研究分野に対して関係省庁が連携して戦略的かつ一体的に推進するため、今後のあるべき方向性と具体的な研究事項等を明示する新たな総合的ながん研究戦略を策定することを目標とする。
- 新たながん診断・治療法やがん予防方法など、がん患者の視点に立つて実用化を目指した研究を効率的に推進するため、がん患者の参画などを図り、関係省庁の連携や研究者間の連携を促進する機能を持った体制を整備し、有効で安全ながん医療をがん患者を含めた国民に速やかに提供することを目標とする。

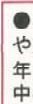
## 7. 小児がん

- 小児がん拠点病院を指定し、専門家による集学的医療の提供、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。
- 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。
- 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
- 小児がんに関する情報の集約・発信、診療実績などのデータベースの構築、コールセンター等による相談支援、全国の小児がん関連施設に対する診療、連携、臨床試験の支援等の機能を担う中核的な機関のあり方について検討し整備を開始する。

- 39a)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
- 40)小児がん患者の初回治療集積割合（医療の集約化）
- 40b)小児がん患者のうちキャンサーボードで検討された患者の割合

- 39)院内学級制度がある施設の割合（小児がん患者の教育と自立）
- 40a)小児がん患者への外来化学療法実施件数

- 40c)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



- 小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境の整備を目指し、5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始することを目標とする。

## 8. がんの教育・普及啓発

- 健康教育全体の中で「がん」教育をどのようにするべきか検討
- 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るとともに、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。
- 国民への普及啓発について、国や地方公共団体は引き続き、検診や緩和ケアなどの普及啓発活動を進めるとともに、民間団体によって実施されている普及啓発活動を支援する。
- 患者とその家族に対しても、国や地方公共団体は引き続き、拠点病院等医療機関の相談支援・情報提供機能を強化するとともに、民間団体によって実施されている相談支援・情報提供活動を支援する。



- 32b)がん患者・家族、市民へ講演会を実施した拠点病院の割合（治療への理解）
- 7)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）
- 11a)拠点病院のがん患者の臨床試験の認知度
- 12)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）
- 13)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）

- 10e)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）

- 子どもに対しては、健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理し、がんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識を持つよう教育することを旨とし、5年以内に、学校での教育のあり方を含め、健康教育全体の中で「がん」教育をどのようにするべきか検討し、検討結果に基づく教育活動の実施を目標とする
- 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。

## 9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

- 職場でのがんの正しい知識の普及、事業者・がん患者やその家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方等を検討し、検討結果に基づいた取組を実施
- 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
- 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。
- 医療機関は、医療従事者にとって過度な業務負担とならないよう健康確保を図った上で、患者が働きながら治療を受けられるように配慮するよう努める
- 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

14) がん退職後の復職率（復職）  
15) 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

16) 治療にかかる費用のために治療変更・断念した患者の割合（がん診療による経済負担）

19) 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）  
19a) 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）

問17. あなたは、家族に過度な負担をかけることなく、必要なサービスを利用できていると感じていますか。  
問18. あなたは、病気があってもきちんと社会の一員として認められていると感じられていますか。  
問19. あなたは、ご自身の病気と向き合っていると感じていますか。

●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。

## 全体目標

2 全て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

問1. あなたはがんの医療が進歩していると感じていますか。  
問2. あなたは、がんによる体の痛みがありますか。  
問3. あなたは、がんによる心の痛みを感じていますか。  
問4. あなたは自分らしい日常生活を送れていると感じていますか。  
問5. あなたは自分の生活に見通しが持っていると感じていますか。  
問6. あなたはご自身に合った治療や支援を受けていると感じていますか。  
問7. あなたは治療や支援を受けるにあたって、あなたのことを尊重されていると感じますか。  
問8. この1年間にあなたは治療や支援が途切れてしまい、困った経験がありますか。  
問9. あなたはご自身が受けている自分の治療や支援について納得していますか。  
問10. あなたは、がんに関して、正確な情報が提供されていると感じていますか。  
問11. がんに関する情報について、患者さんのつらさに配慮した情報提供がなされていると感じていますか。  
問12. がんに関する情報について、患者さんが生き方を選べるような情報提供がなされていると感じていますか。  
問13. あなたは、がんに関して、必要な相談の場が準備されていると感じていますか。  
問15. あなたはご家族の生活の質も保たれていると感じていますか。  
問16. あなたは、ご家族に看護や介護の負担をかけていると感じていますか。

3 がんになっても安心して暮らせる社会の構築

問14. 経済的な負担のために治療を変更・断念したことがありますか。  
問17. あなたは、家族に過度な負担をかけることなく、必要なサービスを利用できていると感じていますか。  
問18. あなたは、病気があってもきちんと社会の一員として認められていると感じられていますか。  
問19. あなたは、ご自身の病気と向き合っていると感じていますか。