

# 患者が求めるがん対策

～1600人のがん患者意識調査～



市民医療協議会  
Commission on Citizens and Health

日本医療政策機構  
Health Policy Institute, Japan

### ■日本医療政策機構とは

特定非営利活動法人日本医療政策機構(東京・千代田区)は、「市民主体の医療政策を実現すべく、中立的なシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供すること」をミッションとする、超党派・民間・非営利の医療政策シンクタンクです。

<http://www.healthpolicy-institute.org>

### ■市民医療協議会 がん政策情報センターとは

市民医療協議会は、日本医療政策機構において、市民・患者主体の医療政策の実現を推進している部門です。がん政策情報センターは、市民医療協議会内のがん対策担当チームです。

<http://www.kanjakai.org>

<http://ganseisaku.net>

### ■がん患者意識調査について

がん患者・経験者やその家族・遺族の実体験からがん医療政策に関連する問題点や課題を可視化するとともに、がん政策や対策についてのニーズを把握することを目的として実施しました。



## はじめに

日本人の死因で最も多いがん。日本人のおよそ3人に1人はがんにより亡くなる  
ことが知られています。

そのような中、2006年6月に「がん対策基本法」が成立し、さまざまながん対策が  
動き出しました。

基本法が施行されてから3年が経過しましたが、実際にがんを経験した方からは、  
依然としてさまざまな不安の声があがっています。「がんの診断や治療に関する情  
報が少ない」「精神面に対するサポートが欲しい」「がんの治療費の負担が大きい」  
など、まだまだ対策が必要な点があると考えられます。

がん対策をより良いものにしていくための原動力となるのは、このような実際にが  
ん医療を経験した患者さんやご家族からの声です。しかし、残念ながら、それらの  
声を拾いあげ、そこから問題や課題を明らかにし、実際の政策に反映させる仕組  
みは十分であるといえないのが現状です。

今回の調査は、がん患者・経験者やその家族・遺族の皆さまの実体験をもとに、  
がん医療に関連する問題点や課題を可視化し、がん政策や対策における課題を  
把握することを目的として行いました。そうすることで、患者さんやご家族の声を政  
策や対策に反映させるというプロセスに貢献することができればと考えています。

今回の結果には、患者さんやご家族、お一人お一人の貴重な声が詰まっていま  
す。皆さまの今後の活動にお役立ていただければ幸いです。

特定非営利活動法人 日本医療政策機構  
市民医療協議会 がん政策情報センター  
センター長 埴岡 健一



## 目次

### がん患者意識調査結果

- ・ 調査概要 ..... 1
- ・ 「こころ」と「からだ」、痛み解消されず ..... 2
- ・ がん患者・家族の経済的な負担感大  
働き盛り世代、より強い痛み ..... 3
- ・ 世代に特徴的な悩みは「経済的なこと」「仕事のこと」 ..... 4
- ・ がん医療に4人に1人が「不満足」  
「精神面へのサポート」「情報提供」に不満高 ..... 5
- ・ がん検診、受けない理由は「必要性を感じなかった」 ..... 6
- ・ がん患者・家族、たばこ対策強化に賛成90%以上 ..... 7
- ・ がん患者・家族、たばこの値上げに賛成83%  
妥当と考えるたばこの価格は、「1000円」「500円」 ..... 8
- ・ がん政策に届かぬ患者の声  
患者自身がニーズを発信する重要性 ..... 9
- ・ 質の高いがん医療を望む患者・家族 ..... 10
- ・ 今より負担ふえても、より質の高いがん医療望む  
がん患者が求めるがん政策 ..... 11

### 添付資料

アンケート用紙

単純集計表



## 患者が求めるがん対策 ～1600人のがん患者意識調査～

### 調査概要

調査対象： がん関連の患者団体に所属しているがん患者・経験者とその家族・遺族

調査方法： 郵送調査、インターネット調査  
 ※郵送調査／全国のがんに関連する患者団体の連絡先\*より抽出した105団体に協力を依頼し、承諾が得られた87団体から各会員へ郵送  
 ※インターネット調査／全国のがんに関連する患者団体の連絡先\*より抽出した患者団体にe-mailで依頼し、団体ウェブページやメーリングリストなどで調査専用 ウェブサイトを告知  
 \* 患者団体の連絡先については、「いいなステーション」にご協力をいただいた

調査期間： 2009年11月13日～12月31日

有効回答数： 1618件  
 郵送：1424件(88%)、ウェブ：194件(12%)

### 回答者内訳

#### 回答者属性

- がん患者、経験者 86%
- 家族 8%
- 遺族 4%
- 無回答、無効回答 1%

#### 性別

- 男性 32%
- 女性 68%

#### がんの部位

- 乳房 31%
- 血液・リンパ 21%
- 大腸 8%
- 子宮 8%
- 胃 5%
- 肺 5%
- 肝臓 4%
- ※上位7つ

#### 診断からの経過年数

- 1年未満 6%
- 1年以上3年未満 18%
- 3年以上5年未満 19%
- 5年以上10年未満 28%
- 10年以上15年未満 13%
- 15年以上20年未満 7%
- 20年以上 8%
- 無回答、無効回答 2%

## 患者が求めるがん対策

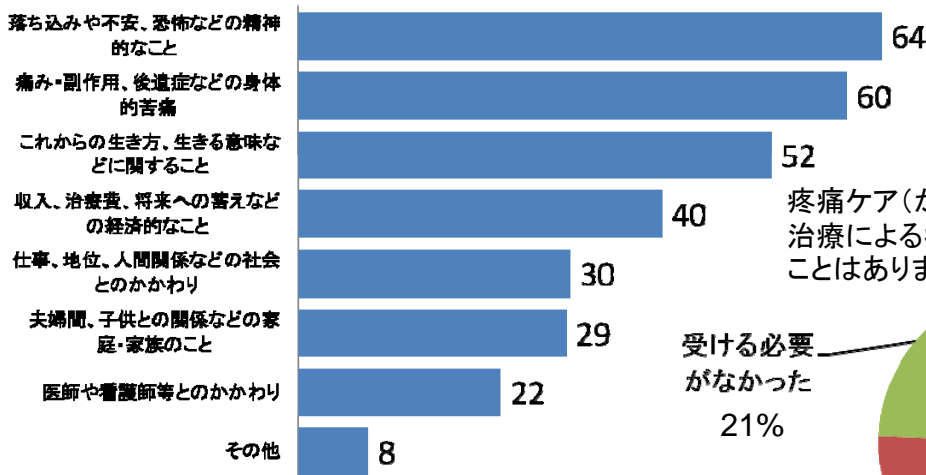
～1600人のがん患者意識調査～

### 「こころ」と「からだ」、痛み解消されず

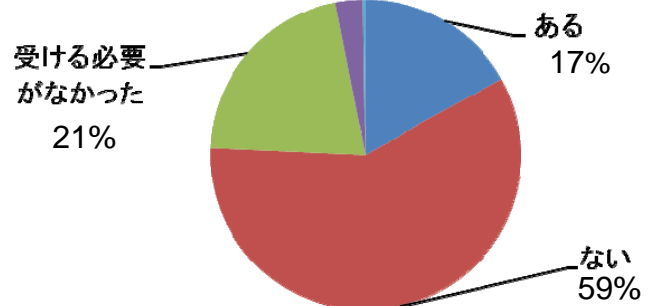
がんの治療を通しての悩みについては、回答数が多い順に「落ち込みや不安、恐怖などの精神的なこと」(64%)、「痛み・副作用、後遺症などの身体的苦痛」(60%)であった。

がん治療を通しての悩みで身体的苦痛が上位にあがる一方で、痛みを和らげるための“疼痛ケア”を受けた経験の有無については、「疼痛ケアを受けたことがある」と回答した人は全体の17%にとどまった。「疼痛ケアを受けたことがない」と答えた人は全体の59%であった。

がんの治療を通して、どのようなことについて悩みましたか。【問20】※複数回答可



疼痛ケア(がんに関連する痛みやがんの治療による痛みを和らげる治療)を受けたことはありますか。【問16】



(単位:% n=1618)

- 患者同志の意見交換の場所が欲しい。いつも死ぬことばかり考えている。もっと前向きに生きなければと思っていますが、「がん」友達が欲しい。(患者、60歳代、女性、肝臓がん)
- 後遺症を含めた治療の向上を望む。がんは治っても後遺症は一生の苦しみである。(患者、60歳代、女性、乳がん)
- がん告知時からの緩和ケアの充実を望む。(患者、50代、女性、乳がん)

- 身体的・精神的な悩みが上位にくるのは予想していた通りであった。(アドバイザー／患者関係者)



「こころの痛み」と「からだの痛み」への対策が喫緊の課題。精神的な面を相談できる体制の充実、こころ・からだの痛みを緩和する緩和ケアのさらなる充実などが求められている。それらに従事する医療者の育成も必須である。

## 患者が求めるがん対策

～1600人のがん患者意識調査～

### がん患者・家族の経済的な負担感大

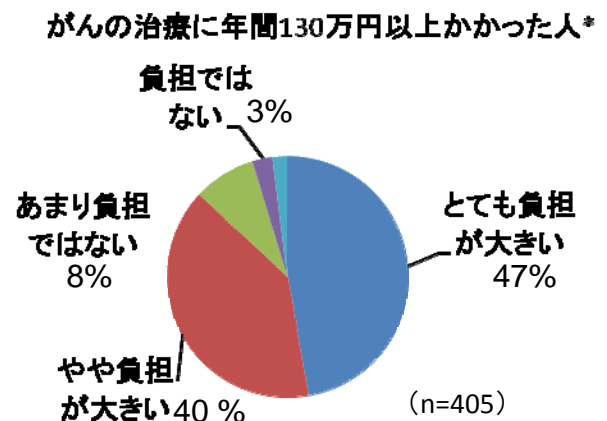
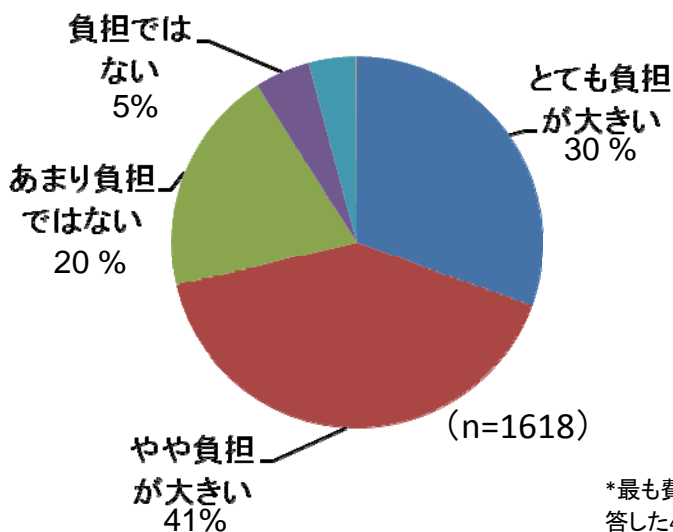
がんの治療にかかった費用について、「とても負担が大きい」「やや負担が大きい」と回答した人は合わせて71%であった。

がんの治療にかかった費用額別にみると、年間130万円以上\*を治療に費やした人の87%が「とても負担が大きい」「やや負担が大きい」と回答している。

また、全回答者の7%が、経済的な負担が原因となり治療を断念したり、最も受たい治療を諦め別の治療を選択するなど、何らかの形で治療を変更したと回答。転移・再発の経験のある人では、13%が治療を変更したと回答している。

\*がんの治療やその後遺症の軽減にもっとも費用のかかった1年間(1月～12月)の合計額。医療保険の3割負担などの自己負担分、自由診療・混合診療等の負担分、健康食品などの代替医療での出費などを含む。なお、本調査における平均値は132.9万円であった。

がんの治療にかかった費用は、どの程度の負担感がありましたか。【問23】



\*最も費用のかかった1年間(1月～12月)の合計額が130万円以上と回答した405人(全回答者のうち、金額について回答のあった者の32%)

- お金の切れ目がこの世の切れ目にならないようにしてほしい。(遺族、80歳以上、女性、大腸がん)
- 私が白血病を発症したとき、父親もがんの治療中だった。三人家族のうち、二人が病人で母親がパート勤めをかけもちして医療費を支払った。本当に大変だったと思う。医療負担をもっともっと軽くしてほしい。(患者、40歳代、女性、血液・リンパのがん)

- 経済的な負担感が大きいと答えている人が多かったが、それを理由に治療を断念できないと思う。自分の命がかかっているので、借金をしたり手持ちのものを処分したりして、無理をしてもお金を工面して、治療を行うのではないか。(アドバイザー／患者関係者)



がんの治療における患者・家族の負担感は大きい。経済的な負担が理由となり、何らかの形で治療を変更した患者の存在も明らかになった。

「経済的な痛み」に関する対策が求められている。

# 患者が求めるがん対策

～1600人のがん患者意識調査～

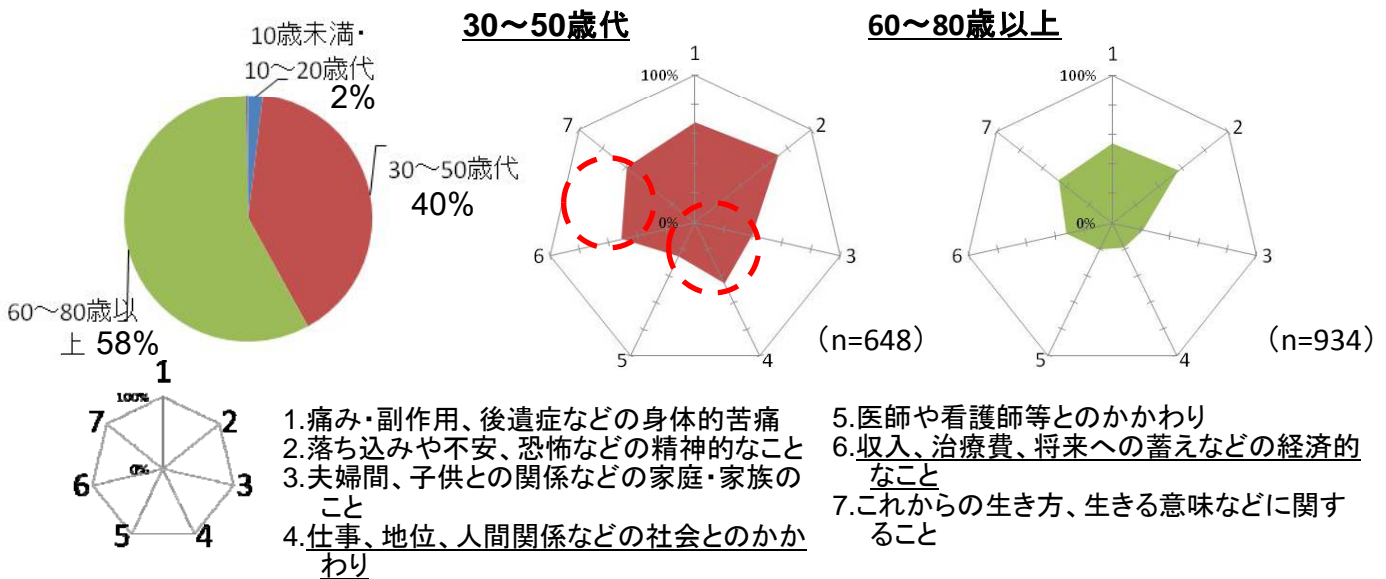
## 働き盛り世代、より強い悩み 世代に特徴的な悩みは「経済的なこと」「仕事のこと」

30～50歳代の人では、がんの治療を通しての悩みについては、順に「落ち込みや不安、恐怖などの精神的なこと」(72%)、「痛み・副作用、後遺症などの身体的苦痛」(67%)であった。他の年代と比べ、回答した人の割合が高いことがわかった。

「仕事、地位、人間関係など社会とのかかわり」「収入、治療費、将来への蓄えなどの経済的なこと」については、60代～80歳以上の回答数と比較すると、それぞれ27ポイント、19ポイント高い。

がんの治療にかかった費用について、30～50歳代の人77%が「負担が大きい」回答。60～80歳以上の68%と比べ9ポイント高かった。30～50歳代の人の中で、経済的な負担が原因となり治療法の変更をしたのは9%であった。

がんの治療を通して、どのようなことについて悩みましたか。【問20】※複数回答可



- がんになっても仕事を続けられ、収入が保証されるような雇用体制が整わないと、高度な医療で命が助かって治療が続けられないのではないかと不安である。(患者、40歳代、女性、乳がん)
- 私は42歳、夫は52歳でがんになった。経済的負担が大きく、借金をした。国で基金を作って助成してもらえる事を切に望む。(患者、70歳代、女性、大腸がん)
- 働き盛りの人数が減ってきている社会で、働き盛りの方々ががんになった場合の家族の負担が大きすぎると思う。(遺族、70歳代、男性、肺がん)



働き盛り世代である30～50歳代に特徴的なのは、「仕事」や「経済的なこと」についての悩み。「こころの痛み」や「からだの痛み」への対策が求められるのは勿論のこと、就労の問題や経済的な問題を含めた「社会的な痛み」への対策が求められている。



## 患者が求めるがん対策

～1600人のがん患者意識調査～

がん医療に4人に1人が「不満足」  
「精神面へのサポート」「情報提供」に不満高

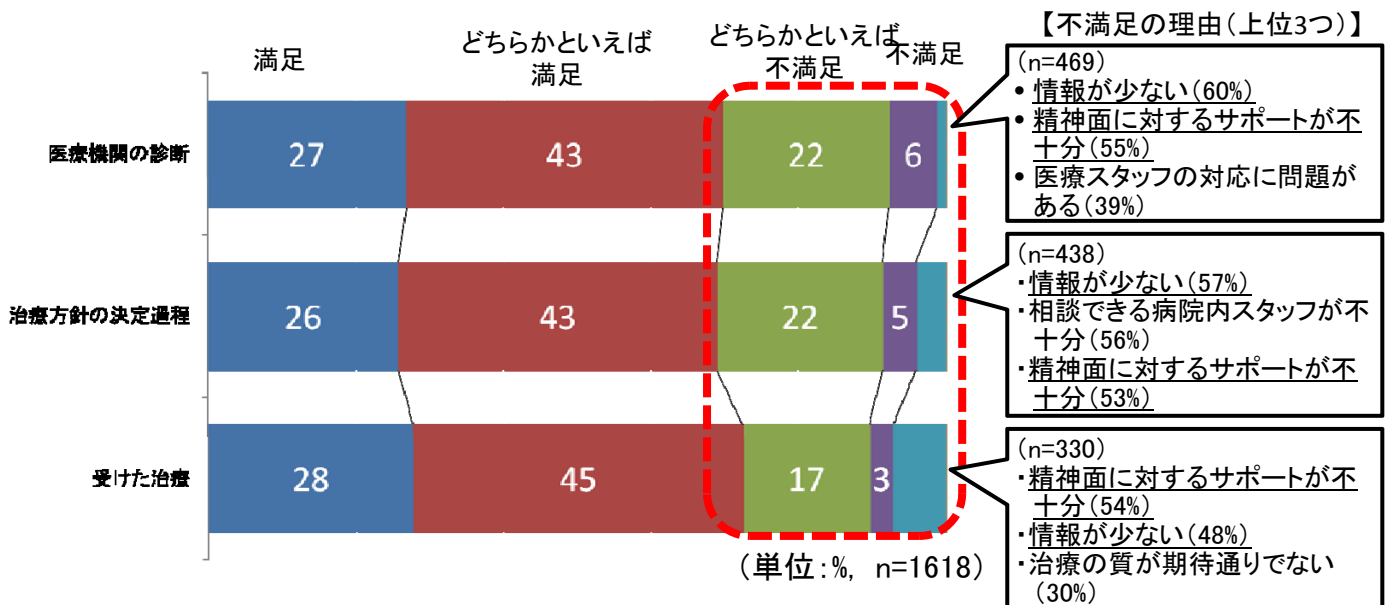
がんの診断や治療方針の決定過程、受けた治療の満足度については、「不満足」「どちらかといえば不満足」と回答した人を合わせると約25%である。不満足の理由を聞いたところ、「情報が少ない」、「精神面に対するサポートが不十分」などが上位にあがっている。

診断や治療などの医療技術が徐々に進歩している一方で、精神面に対するサポートや情報に関する事柄など、より質の高い療養生活を送る上で欠かすことのできない部分に対する不満が高いことが示された。

がんと診断されたとき、医療機関の診断は満足いくものでしたか。【問13】

初期の主たる治療方針について、治療方針の決定過程は満足いくものでしたか。【問14】

今あるいは直近の治療について、受けた治療は満足いくものでしたか。【問15】



- がん患者は診断された時に人生の方向転換をよぎなくされる。精神的ケアと治療が同時に行われなければならない。もっと患者の心によりそった医療の専門家が必要。(患者、40歳代、女性、血液・リンパがん)
- 最新の情報を得られることが治療法の選択の基準となる。それによってその後のQOLが大きく左右されると思う。誰もが医師に遠慮することなくセカンドオピニオンを受けることができることを望む。また、治療法について相談できる窓口を設けることを望む。(患者、40歳代、女性、食道がん)

- 医療現場での説明不足を反映している結果。主治医が十分な説明ができていない現状がある。(アドバイザー／医療者)
- 不満と答えた人が20数%という数値だけを見ると、ほとんどの人が現状でいいと思っていると解釈する人もいるかもしれないが、本来は不満と思っている人を0にするべきだ。(アドバイザー／患者関係者)



「医療」という生命に関わる事柄について、4人に1人が不満足と回答したことは深刻な問題である。「精神面へのサポート」や「情報不足」などへの対策が喫緊の課題である。

## 患者が求めるがん対策

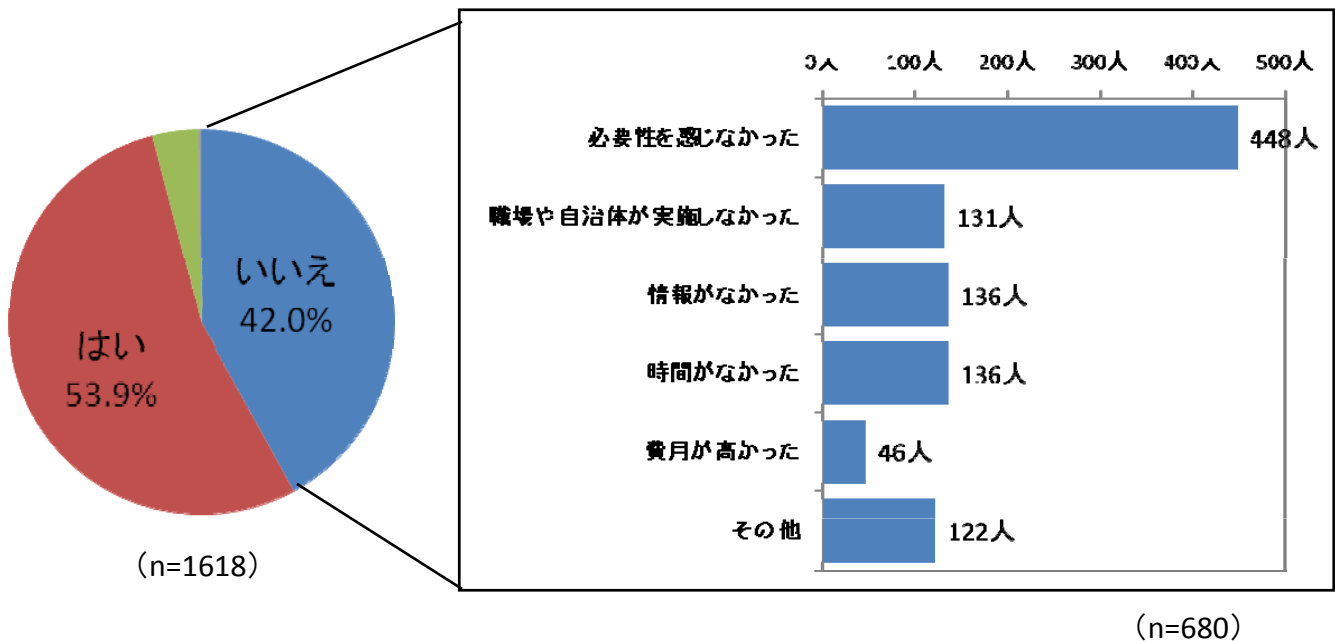
～1600人のがん患者意識調査～

### がん検診、受けない理由は「必要性を感じなかった」

がんと診断される前に「検診を受けていなかった」と回答した人は全回答者の42%であった。検診を「を受けていなかった」と回答した人にその理由を聞いたところ、「必要性を感じなかった」が首位であった(66%)。

がんと診断される前にがん検診を受けていましたか【問26】

(を受けていなかったと答えた人に質問)がん検診を受けていなかった理由は何ですか【問26-1】※複数回答可



- ・ 私自身、親族にがん患者が一人もいなかったため、まさか自分ががんになるとは夢にも思わなかった。まず国民が、がんは身近な病気であることを認識し、検診を受け、早期発見早期治療が当たり前の世の中になることから始めないといけないと思う。(患者、40歳代、女性、その他のがん)
- ・ とにかく周囲にも検診を受けない人が多く驚く。面倒というのが原因らしい。もっと簡単に検診を受けられる方法はないものか。(患者、70歳代、女性、子宮がん)

- ・ 自分も病気になる前は検診を受けていなかった。特に必要性を感じないとか、年齢的な要因もあると思うが、甘く見ているところもあるかもしれない。発病する前は、がんは他人事のように感じて、自分にとって遠い話のように感じる。(アドバイザー／患者関係者)



がん患者の約40%が診断前に検診を受けていなかったことが明らかになった。がん検診を受けなかった理由として首位にあがるのが「必要性を感じなかった」である。早期発見・早期治療につなげるための対策が必要であるといえる。

## 患者が求めるがん対策 ～1600人のがん患者意識調査～

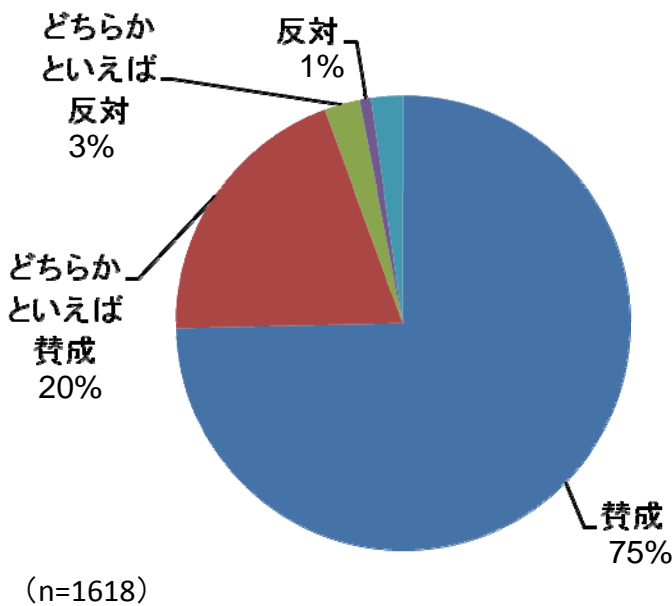
### がん患者・家族、たばこ対策強化に賛成90%以上

たばこによる健康被害の抑制、いわゆる「たばこ対策」を強化することについて、「賛成」「どちらかといえば賛成」と回答した人は合わせて1618人中1527人(95%)であった。

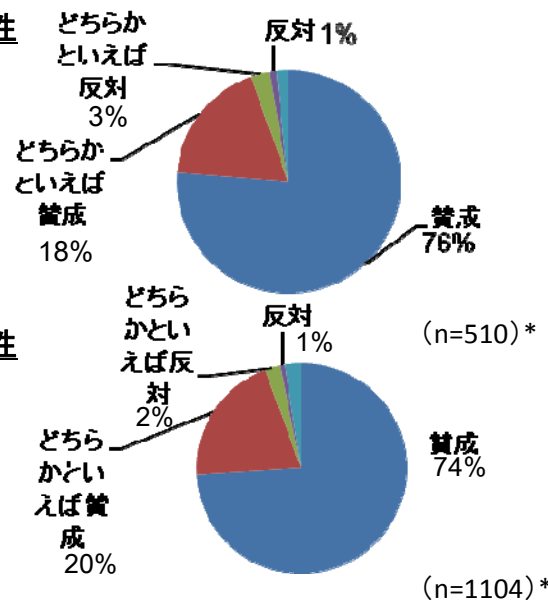
男女別にみると、男性の95%が「賛成」「どちらかといえば賛成」と回答。女性は94%が「賛成」「どちらかといえば賛成」と回答しており、男女ともに90%以上が賛成していることがわかった。

たばこによる健康被害の抑制を強化することについてどう思いますか。【問28】

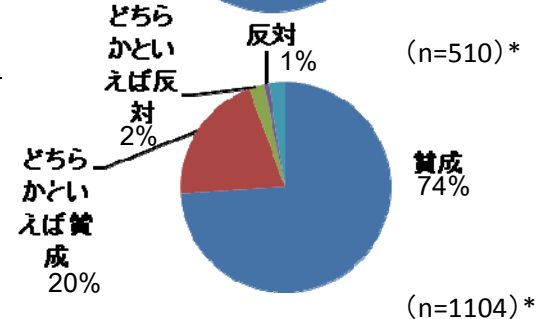
#### 男女計



#### 男性



#### 女性



\* 性別についての質問に回答のなかった4人除く

- 私は乳がんだったが、主人が肺がんで亡くなった。タバコが一番悪かったと今も思っている。タバコが無くなって欲しいくらいだ。(患者、80歳代以上、女性、乳房)
- 公共交通機関の駅施設内や車両内での全面禁煙の法的義務づけを望む。(患者、60歳代、男性、肺がん)

- がん患者が回答するのに、たばこ対策の強化に反対する人がいることが理解しにくい。(アドバイザー／患者関係者)
- たばこによる健康被害の実態を皆が認知すれば、「たばこは当然規制すべき」という意見になるはず。(アドバイザー／医療者)



世界的に「たばこ対策」への取り組みが活性化している中、日本においても、いわゆる「患者リーダー」らの活動がメディアに取り上げられてきた。今回の結果は、広くがん患者・家族においても、たばこ対策の強化に高い確率で賛成していることが示された。

## 患者が求めるがん対策

～1600人のがん患者意識調査～

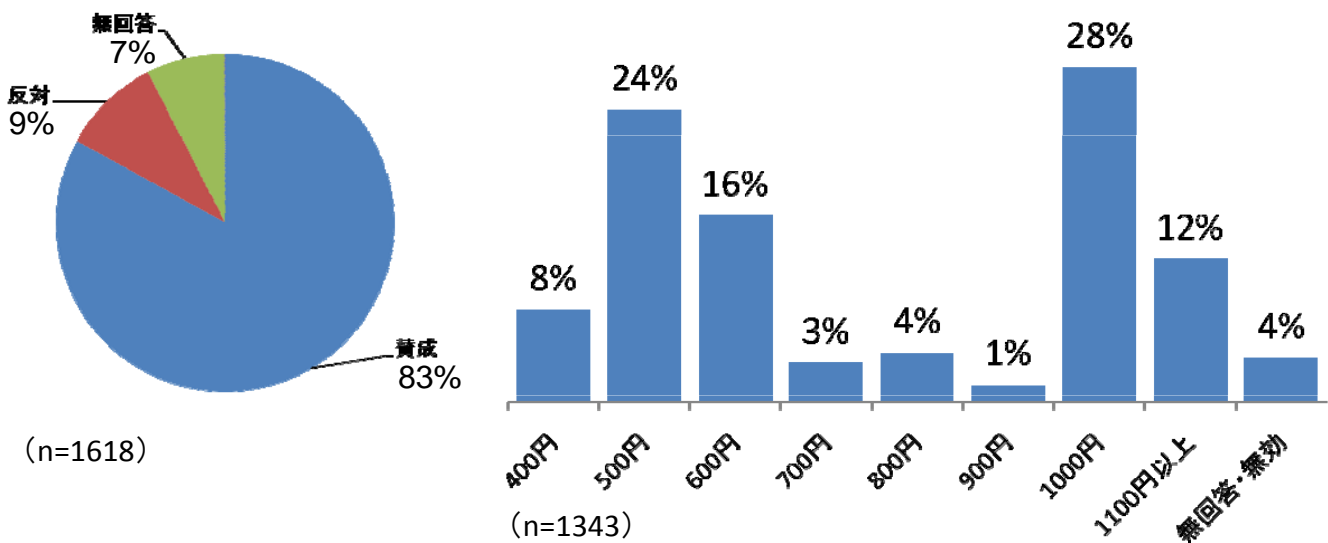
### がん患者・家族、たばこの値上げに賛成83% 妥当と考えるたばこの価格は、「1000円」「500円」

たばこの値上げについて、「賛成」と回答したのは83%であった。男女別にみると、男性の85%、女性の82%が「賛成」と回答しており、男性の方が「賛成」と回答した人の割合が若干高かった。

たばこの値上げについて、「賛成」と回答した人に、その値上げ額はいくらが妥当か質問したところ、妥当と考える金額は、回答数が多い順に「1000円」(28%)、「500円」(24%)であった。金額について男女別にみると、両者共に回答数が多いのは順に、「1000円」(男性の30%、女性の27%)、「500円」(男性の21%、女性の26%)であった。

たばこの値上げについてどう考えますか。【問29】

(たばこの値上げに「賛成」と答えた人に質問)現在約300円のたばこをいくらに「値上げするのが妥当であると思いますか。【問29-1】



- たばこの値上げ額を問うことよりも、なくすためにどうしたらよいか共に考えたい。(家族、60歳代、男性、大腸がん)
- タバコの値上げを税収減とてんびんにかける様では難しい。愛煙家が嗜好品についてとやかく言ってほしくないという声を聞くが、それによって発症したガンは全額自己負担とすべきだ。(患者、70歳代、男性、大腸がん)

- 妥当な結果だと思うが、反対している人もいる。たばこががんの関係や、なぜ禁煙することが良いのかというところをもっと伝えていく必要があるのではないかと。(アドバイザー／患者関係者)



がん対策において、たばこ価格の値上げは重要な役割を担うが、がん患者・家族の80%以上が、たばこの値上げに賛成していることが示された。妥当であると考えたたばこの価格については、実際の値上げ価格を上回る額に賛同していることが分かった。

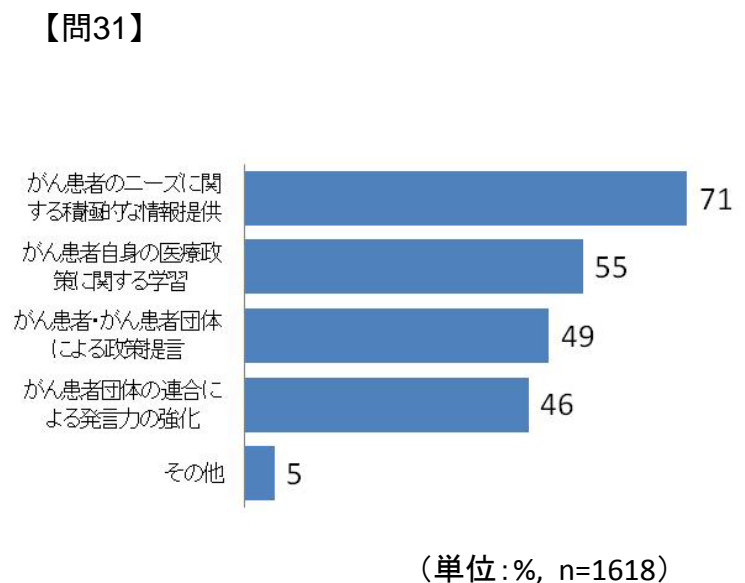
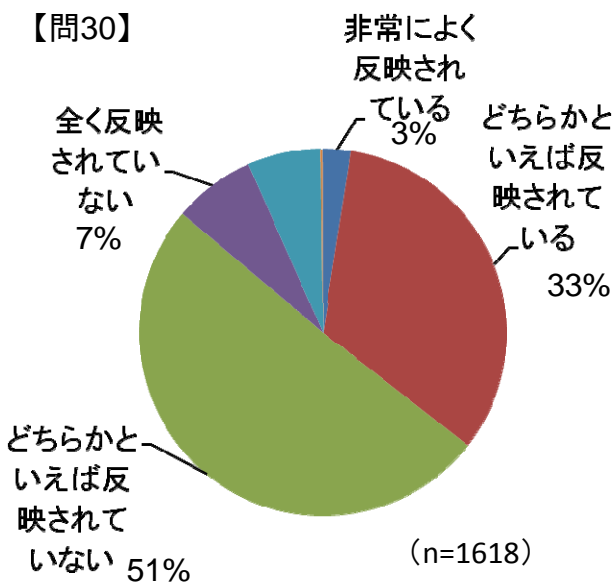
## 患者が求めるがん対策

～1600人のがん患者意識調査～

### がん政策に届かぬ患者の声 患者自身がニーズを発信する重要性

現在のがん政策について、がん患者の声が「全く反映されていない」「どちらかといえば反映されていない」と回答した人は合わせて58%であった。がん患者の声を実際に反映させるために積極的に行うべきと思うことを聞いたところ、「がん患者のニーズに関する積極的な情報提供」が首位であった(71%)

がん患者の声は、現在どの程度がん医療政策に反映されていると思いますか。【問30】  
がん患者の声を実際に反映させるために、がん患者がより積極的に行うべきことは何だと思えますか。【問31】



- 医療従事者だけの声でなく、もっと患者の声を聞き、とりいれることだと思う。そのためにも医療者サイドに忠実な患者の声だけでなく、批判的な患者の意見も耳を傾け、現場に反映して欲しい。今の現状を鑑みると、結局、患者の思いは届いてないように思われる。(患者、40歳代、女性、子宮がん)
- 各患者会が連結して、声を上げていくことが大切だと思う。(患者、50歳代、女性、乳がん)

- 患者さんが感じている不満にも色々あると思うが、政策に反映されていないと答えた人が多いのは、「現在の医療体制が十分でない」とか、「予算が充分につかわれていない」といった点を患者さんが自分の身を持って実感しているからではないだろうか。よって結果は当然の数字が出てきていると思う。(アドバイザー／患者関係者)



がん患者の声が、がん医療政策に反映されていないと回答した人が約58%。反映させるためには、がん患者自身が積極的にニーズを発信していくことが重要と考えられている。それを実現できるような仕組み作りが求められる。



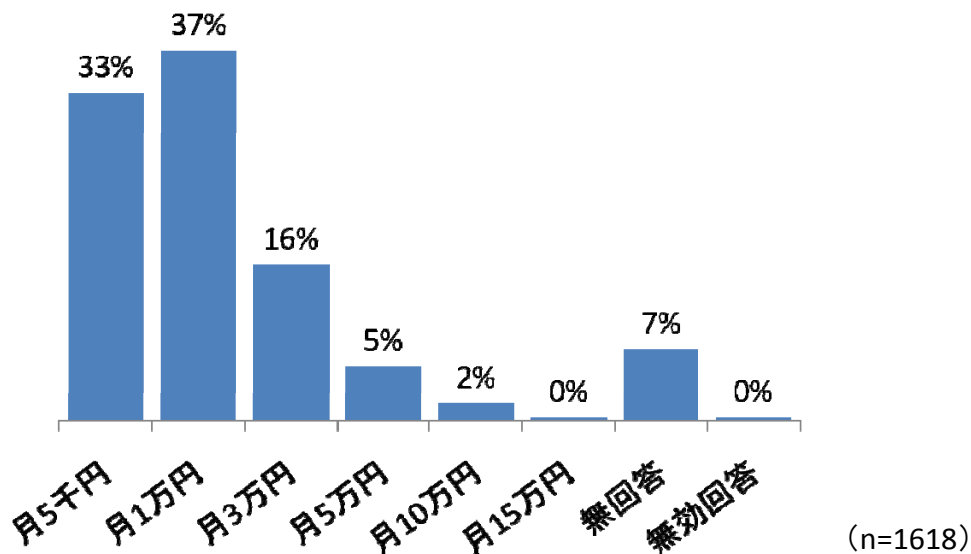
## 患者が求めるがん対策

～1600人のがん患者意識調査～

### 質の高いがん医療を望む患者・家族 今より負担ふえても、より質の高いがん医療望む

国民がより質の高いがん医療を受けられる場合、どの程度の現状以上の費用負担までなら妥当か聞いたところ、「月1万円」が首位(37%)、「月5千円」が第2位(33%)であった。

国民がより質の高いがん医療を受けられる場合、どの程度の現状以上の費用負担までなら妥当だと思いますか。【問34】



- 改善するためには、多くの病院の赤字体質改善を正常化するには、高負担高福祉しかない。(患者、80歳代以上、男性、血液・リンパのがん)

- 医療(治療)の充実を強く望んでいることが分かった。お金をかけてもいい医療を受けたいと考えているわけだから。(アドバイザー／患者関係者)



がんの治療に対する患者・家族の負担感は大きい一方で、より質の高いがん医療を受けられる場合に現状に追加で月1万円の負担が妥当との回答者が多い。さらなる負担をおってでも、よりよいがん治療を望むという患者の姿勢が明らかになった。



## 患者が求めるがん対策 ～1600人のがん患者意識調査～

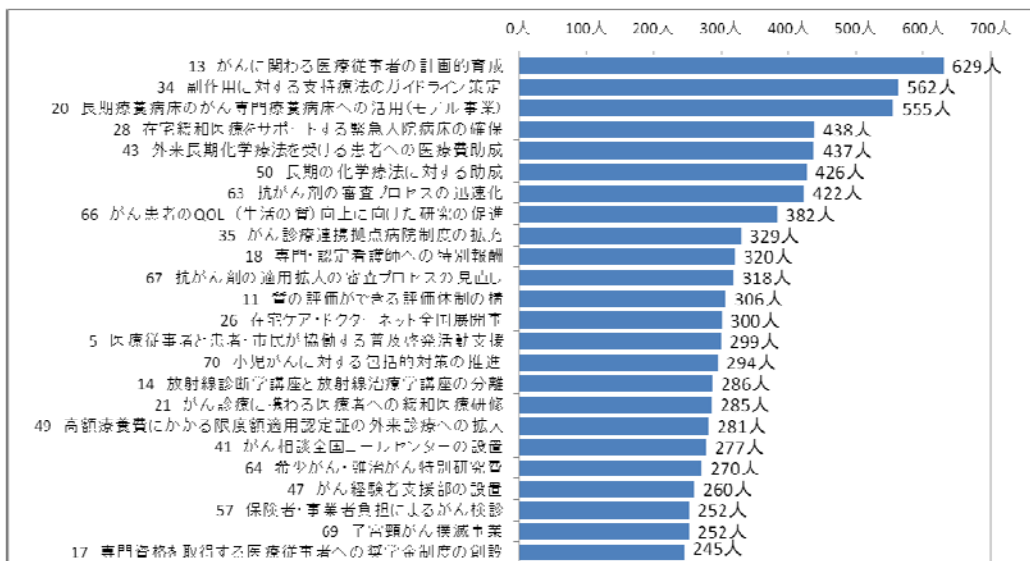
### がん患者が求めるがん政策

最も回答者数が多かったのが、がんに関わる医療従事者の計画的育成であった。

24施策の中には、「(医療費)助成」などの経済的な痛みに関連する施策や、「副作用に対する支持療法のガイドライン策定」のようなからだの痛みに関連する施策、「相談支援全国コールセンターの設置」といったこころの痛みに関連する施策、「医療者への緩和医療研修」といったあらゆる‘痛み’の軽減に関連する施策が見られる。

70の施策\*のうち、あなたが必要性が高いと思われるものを10項目まで選んで記入してください。  
【問36】

\*平成21年3月にがん対策推進協議会より提案された「平成22年度予算にむけた提案書～元氣の出るがん予算～」から引用



※ 回答者の15%以上の方が選んだ24施策

- 長期の化学療法についての施策は、やはり上位に来たかという印象を持った。前から色々なところで患者さんの声があがっている。(アドバイザー／患者関係者)
- 上位は治療に関係すること。みんな良い治療を受けたいと思っているのだろう。研究の促進が上位にくるのは、よりよい治療につながっていくようにということだと思う。(アドバイザー／患者関係者)



がん患者・家族の実際の経験から明らかになったさまざまな課題や問題の解決策となるような施策が求められる。



## 謝辞

今回の調査を実施するにあたり、アンケート用紙の作成や集計結果の解釈などについて、下記の皆さまからご助言を賜りました。ここに感謝の意を表します。

(五十音順、敬称略)

海辺 陽子	厚生労働省がん対策推進協議会・前委員 NPO 法人 がんと共に生きる会 副理事長
江口 研二	帝京大学 医学部 内科学講座教授
郷内 淳子	厚生労働省がん対策推進協議会委員 宮城県がん対策推進協議会委員
富樫 美佐子	厚生労働省がん対策推進協議会・前委員 あけぼの会副会長
望月 友美子	国立がんセンター研究所 たばこ政策研究プロジェクトリーダー
若尾 文彦	国立がんセンター がん対策情報センター センター長補佐

また、今回の調査の協力を依頼する際に参考にした全国のがんに関連する患者団体の連絡先については、いいなステーション代表の和田ちひろさんにご協力をいただきました。心より御礼申し上げます。

最後になりましたが、今回の調査は、アンケートに回答してくださった方々と、実施にご協力くださった方々のご支援なくして成り立ちませんでした。心から感謝の気持ちと御礼を申し上げます。ありがとうございました。

がん患者意識調査担当  
山口綾香  
湯澤敦子グレイス



## 添付資料

- ・ アンケート用紙
- ・ 単純集計表



## 日本の医療に関する意識調査（無記名）

主催／NPO法人 日本医療政策機構 市民医療協議会

### ご記入者・患者さんについて

(1) このアンケートのご記入者について、当てはまるところにひとつ〇をつけてください。

1. がん患者・経験者      2. 家族      3. 遺族      4. その他 (      )

※「その他」に該当する方は、今回のアンケート対象外となりますので、以降のアンケートにお答えいただかなくても結構です（なお、返信も不要です）。アンケート用紙を手にとっていただきありがとうございました。

(2) がんに関連する患者会や家族会に所属していますか。（ひとつ回答）

1. 所属している      2. 所属していない

※これからの質問は、がん患者さんはご自身について、家族や遺族の方はがん患者の方についてお答えください。

(3) 現在の年齢（ひとつ回答）

1. 19歳以下      2. 20歳代      3. 30歳代      4. 40歳代  
5. 50歳代      6. 60歳代      7. 70歳代      8. 80歳代以上

(4) 性別（ひとつ回答）

1. 男      2. 女

(5) お住まいの都道府県名

\_\_\_\_\_（都・道・府・県）

(6) 最初のがんと診断された時期

西暦 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月

(7) 最初のがんと診断された部位（ひとつ回答）

1. 肺      2. 胃      3. 肝臓      4. 大腸  
5. 乳房      6. すい臓      7. 食道      8. 子宮  
9. 卵巣      10. 血液・リンパ      11. 前立腺      12. その他 (      )

(8) 最初に診断に至ったきっかけ（ひとつ回答）

1. 自覚症状から      2. セルフチェック      3. がん検診  
4. 他の病気の治療中      5. その他 (      )

(9) 最初のがんと診断された時のステージ（ひとつ回答）

1. ステージ0      2. ステージⅠ      3. ステージⅡ      4. ステージⅢ  
5. ステージⅣ      6. わからない      7. 該当なし

(10) 現在のがんの治療状況（ひとつ回答）

1. 治療前                      2. 治療を継続中                      3. 治療が終わり経過観察や定期検査のみ  
4. 緩和を中心としたケア                      5. 無治療、休薬中  
6. 治癒あるいは治癒に近いと思われる状況\*                      7. その他（                      ）

\*治療を開始後5年程度を経て、がんの再発は見られず特にがんに対しての治療はしていない状態

(11) がんの治療後の再発・転移の経験（ひとつ回答）

1. あり                      2. なし

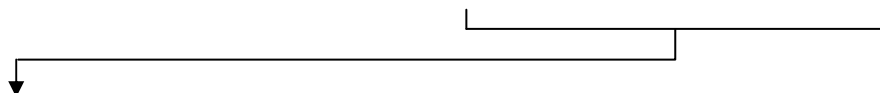
(12) 今までに受けた治療（あてはまるところに✓をつけてください。複数回答可）

1. 外科的療法（内視鏡・胸腔鏡・腹腔鏡手術含む）  
 2. 化学療法（抗がん剤）・ホルモン療法  
 3. 放射線療法  
 4. その他（                      ）

**【パート1】 これまでに受けた診断や治療について**

(13) がんが診断されたとき、医療機関の診断は満足いくものでしたか。（ひとつ回答）

1. 満足                      2. どちらかといえば満足                      3. どちらかといえば不満足                      4. 不満足



「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。

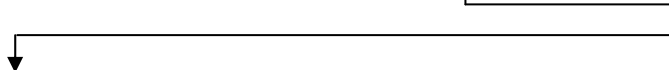
(13-1) 不満足と感じた理由は何ですか（あてはまるところに✓をつけてください。

複数回答可）

1. 医療スタッフの対応に問題がある  
 2. 診断の正確性に疑問がある  
 3. 治療や医療サービスの情報提供が少ない  
 4. 精神面に対するサポートが不十分  
 5. 費用が高い  
 6. その他（                      ）

(14) 初期の主たる治療方針について、治療方針の決定過程は満足いくものでしたか。（ひとつ回答）

1. 満足                      2. どちらかといえば満足                      3. どちらかといえば不満足                      4. 不満足



「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。

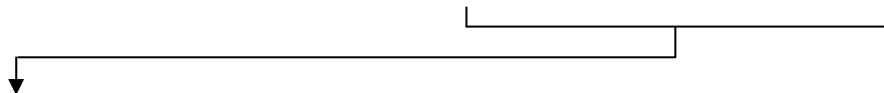
(14-1) 不満足と感じた理由は何ですか。（あてはまるところに✓をつけてください。

複数回答可）

1. 治療方針について相談できる病院内スタッフが不十分  
 2. 治療方針について相談できる場所・機関が不十分  
 3. 治療方針の決め方に納得がいかない  
 4. 精神面に対するサポートが不十分  
 5. 治療や医療サービスについての情報が少ない  
 6. 費用が高い  
 7. その他（                      ）

(15) 今あるいは直近の治療について、受けた治療は満足いくものでしたか。(ひとつ回答)

1. 満足    2. どちらかといえば満足    3. どちらかといえば不満足    4. 不満足



「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。

(15-1) 不満足と感じた理由は何ですか。(あてはまるところに✓をつけてください。

複数回答可)

- 1. 自分が求めている治療を提供する病院内スタッフが不十分
- 2. 自分が求めている治療を提供する医療機関が不十分
- 3. 治療の質が期待通りではない
- 4. 医療サービスの質が期待通りでない
- 5. 精神面に対するサポートが不十分
- 6. 治療や医療サービスの情報が少ない
- 7. 費用が高い
- 8. その他 ( )

(16) 疼痛ケア(がんに関連する痛みやがんの治療による痛みを和らげる治療)を受けたことはありますか。(ひとつ回答)

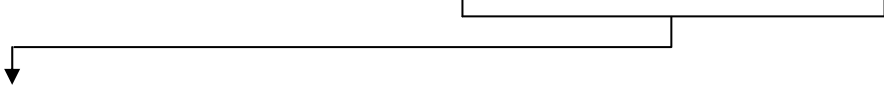
1. ある    2. ない    3. 受ける必要がなかった



「ある」と答えた方に質問します。

(16-1) 疼痛ケアは満足いくものでしたか。(ひとつ回答)

1. 満足    2. どちらかといえば満足    3. どちらかといえば不満足    4. 不満足



「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。

(16-1-1) 不満足と感じた理由、不可能であった理由は何ですか。(あてはまるところに✓をつけてください。複数回答可)

- 1. 求める疼痛ケアを提供する病院内スタッフが不十分
- 2. 求める疼痛ケアを提供する場所・機関が不十分
- 3. 疼痛ケアに関する治療や医療サービスの質が期待通りでない
- 4. 精神面に対するサポートが不十分
- 5. 疼痛ケアに関する治療や医療サービスの情報が少ない
- 6. 費用が高い
- 7. その他 ( )

(17) 次のようないずれかの転院をしたことはありますか。(あてはまるところに✓をつけてください。複数回答可)

- 1. 病院(入院・外来)から病院(入院・外来)
- 2. 病院(入院・外来)から診療所(外来)
- 3. 診療所(外来)から診療所(外来)
- 4. 病院(入院・外来)から在宅療養(往診)
- 5. 診療所(外来)から在宅療養(往診)
- 6. 転院をしたことはない

(質問は次ページに続きます)

1. ～5. のいずれかと答えた方に質問します。

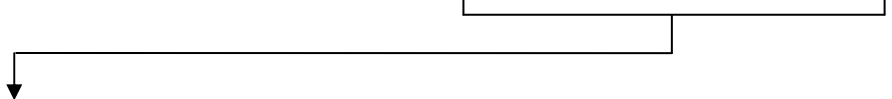
(17-1) がんの治療やケアにとって、一番大事だったと思う転院はどれでしたか。(ひとつ回答)

1. 病院（入院・外来）から病院（入院・外来）
2. 病院（入院・外来）から診療所（外来）
3. 診療所（外来）から診療所（外来）
4. 病院（入院・外来）から在宅療養（往診）
5. 診療所（外来）から在宅療養（往診）

(17-1) で選択した転院について質問します。

(17-2) 転院は満足 of いくものでしたか。(ひとつ回答)

1. 満足 2. どちらかといえば満足 3. どちらかといえば不満足 4. 不満足



「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。

(17-2-1) 不満足と感じた理由は何ですか。(あてはまるところに✓をつけてください。複数回答可)

- 1. 転院できる医療機関が見つからない
- 2. 転院をサポートする病院内スタッフが不十分
- 3. 転院をサポートする場所・機関が不十分
- 4. 転院に関する治療や医療サービスの質が期待通りではない
- 5. 精神面に対するサポートが不十分
- 6. 転院に関する治療や医療サービスの情報が少ない
- 7. 費用が高い
- 8. その他 ( )

(18) 治療後のフォローアップ（治療によっておこった副作用、後遺症、障がいへの対応や心の悩みへのサポート）を受けたことはありますか。(ひとつ回答)

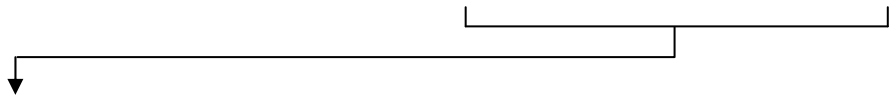
1. ある 2. ない 3. 受ける必要がなかった



「ある」と答えた方に質問します。

(18-1) 治療後のフォローアップは満足 of いくものでしたか。(ひとつ回答)

1. 満足 2. どちらかといえば満足 3. どちらかといえば不満足 4. 不満足



「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。

(18-1-1) 不満足と感じた理由は何ですか。(あてはまるところに✓をつけてください。複数回答可)

- 1. 求めるフォローアップを提供する病院内などのスタッフが不十分
- 2. 求めるフォローアップを提供する場所・機関が不十分
- 3. フォローアップに関する治療や医療サービスの質が期待通りでない
- 4. 精神面に対するサポートが不十分
- 5. フォローアップに関する治療や医療サービスの情報が少ない
- 6. 費用が高い
- 7. その他 ( )

(19) 在宅医療（在宅緩和ケア）を受けたことはありますか。（ひとつ回答）

1. ある                      2. ない                      3. 受ける必要がなかった

↓  
「ある」と答えた方に質問します。

(19-1) 在宅医療（在宅緩和ケア）は満足のものでしたか。（ひとつ回答）

1. 満足    2. どちらかといえば満足    3. どちらかといえば不満足    4. 不満足

↓  
「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。

(19-1-1) 不満足と感じた理由は何ですか。（あてはまるところに✓をつけてください。複数回答可）

- 1. 在宅医療(在宅緩和ケア)を提供する医療・介護などの専門スタッフが不十分
- 2. 在宅医療(在宅緩和ケア)の体制が不十分
- 3. 在宅医療(在宅緩和ケア)に関する治療や医療サービスの質が期待通りでない
- 4. 精神面に対するサポートが不十分
- 5. 在宅医療(在宅緩和ケア)に関する治療や医療サービスの情報が少ない
- 6. 費用が高い
- 7. その他 (                      )

(20) がんの診断や治療を通して、どのようなことについて悩みましたか。（あてはまるところに✓をつけてください。複数回答可）

- 1. 痛み・副作用、後遺症などの身体的苦痛
- 2. 落ち込みや不安、恐怖などの精神的なこと
- 3. 夫婦間、子どもとの関係などの家庭・家族のこと
- 4. 仕事、地位、人間関係などの社会とのかかわり
- 5. 医師や看護師等とのかかわり
- 6. 収入、治療費、将来への蓄えなどの経済的なこと
- 7. これからの生き方、生きる意味などに関すること
- 8. その他 (                      )

## 【パート2】がんの治療やその後の後遺症軽減のためにかかった費用について

(21) がん治療やその後の後遺症軽減のために支払った費用はおよそいくらですか。もっとも費用のかかった1年間（1～12月）の合計額について分かる範囲でお答えください。

- A. 医療保険の3割負担などの自己負担分                      \_\_\_\_\_万円
- B. 自由診療・混合診療等の負担分                      \_\_\_\_\_万円
- C. 健康食品などの代替医療での出費                      \_\_\_\_\_万円
- D. その他                      \_\_\_\_\_万円
- E. 総額（A+B+C+D）                      \_\_\_\_\_万円    ※計算是なさらなくても結構です

(22) 上記の1年間の世帯年収はどのくらいですか（ひとつ回答）

- 1. 200万円未満                      2. 200～300万円                      3. 300～400万円
- 4. 400～500万円                      5. 500～600万円                      6. 600～800万円
- 7. 800～1000万円                      8. 1000～1250万円                      9. 1250～1500万円
- 10. 1500万円以上

(23) がんの治療にかかった費用は、どの程度の負担感がありましたか。(ひとつ回答)

- 1. とても負担が大きい
- 2. やや負担が大きい
- 3. あまり負担ではない
- 4. 負担ではない

(24) 経済的な負担が原因となり、治療を変更したことはありますか。(ひとつ回答)

- 1. 治療を断念もしくは中断したことがある
- 2. 最も受けたい治療をあきらめ別の治療を選択したことがある
- 3. 変更したことはない

### 【パート3】がんの予防について

(25) がんと診断される前にどのような知識や心がけがあれば良かったと思いますか。(あてはまるところに✓をつけてください。複数回答可)

- 1. 過労に注意し、睡眠や休養を十分に取ること
- 2. 適度な運動をすること
- 3. たばこを吸わないか、量を減らすこと
- 4. 食事や栄養バランスに気を配ること
- 5. 酒を飲まないか、量を減らすようにすること
- 6. その他 ( )

(26) がんと診断される前にがん検診を受けていましたか。(ひとつ回答)

- 1. はい
- 2. いいえ



「いいえ」と答えた方に質問します。

(26-1) がん検診を受けていなかった理由は何ですか。(あてはまるところに✓をつけてください。複数回答可)

- 1. 必要性を感じなかった
- 2. 職場や自治体が実施しなかった
- 3. 情報がなかった
- 4. 時間がなかった
- 5. 費用が高かった
- 6. その他 ( )

(27) 今、他の人にがん検診を受けることを勧めますか。(ひとつ回答)

- 1. 強く勧める
- 2. 勧める
- 3. あまり勧めない
- 4. 勧めない

(28) たばこによる健康被害の抑制を強化することについてどう思いますか。(ひとつ回答)

- 1. 賛成
- 2. どちらかといえば賛成
- 3. どちらかといえば反対
- 4. 反対

(29) たばこの値上げについてどう考えますか。(ひとつ回答)

- 1. 賛成
- 2. 反対



「賛成」と答えた方に質問します。

(29-1) 現在約300円のたばこをいくらに値上げするのが妥当であると思いますか。

(ひとつ回答)

- 1. 400円
- 2. 500円
- 3. 600円
- 4. 700円
- 5. 800円
- 6. 900円
- 7. 1000円
- 8. 1100円以上



## 【パート4】がん医療政策について

- (30) がん患者の声は、現在どの程度がんの医療政策に反映されていると思いますか。(ひとつ回答)
1. 非常によく反映されている
  2. どちらかといえば反映されている
  3. どちらかといえば反映されていない
  4. 全く反映されていない

- (31) がん患者の声を実際に反映させるために、がん患者がより積極的に行うべきことは何だと思いますか。あてはまるところに✓をつけてください。また、実際にあなたがそれをどの程度行っているかについて、それぞれあてはまるところに○をつけてください。

### 〔行うべきだと思うこと〕(複数回答可)

- 1. がん患者のニーズに関する積極的な情報提供
- 2. がん患者自身の医療政策に関する学習
- 3. がん患者・がん患者団体による政策提言
- 4. がん患者団体の連合による発言力の強化
- 5. その他 ( )

### 〔どの程度行っているか〕

1. がん患者のニーズに関する積極的な情報提供 (ひとつ回答)
  1. 積極的に行っている
  2. 行っている
  3. これから行う
  4. 行っていない
2. がん患者自身の医療政策に関する学習 (ひとつ回答)
  1. 積極的に行っている
  2. 行っている
  3. これから行う
  4. 行っていない
3. がん患者・がん患者団体による政策提言 (ひとつ回答)
  1. 積極的に行っている
  2. 行っている
  3. これから行う
  4. 行っていない
4. がん患者団体の連合による発言力の強化 (ひとつ回答)
  1. 積極的に行っている
  2. 行っている
  3. これから行う
  4. 行っていない
5. その他 ( ) (ひとつ回答)
  1. 積極的に行っている
  2. 行っている
  3. これから行う
  4. 行っていない

- (32) 日本の医療費総額のあるべき姿についてうかがいます。「もっと医療費を増やすべきだ」という意見について、あなたはどのように思いますか。(ひとつ回答)
1. 賛成
  2. どちらかという賛成
  3. どちらかという反対
  4. 反対

- (33) 医療費を増やすことになった際の財源について、主に3つが考えられます。どれを主とすることがいいと思いますか。(ひとつ回答)
1. 医療を受けた場合の患者窓口負担を増やす
  2. 税金を増やして医療費に回す
  3. 健康保険料を値上げする

- (34) (33) のいずれにしても、最終的には何らかの形で国民が負担することになります。あなたは、国民がより質の高いがん医療を受けられる場合、どの程度の現状以上の費用負担までなら妥当だと思いますか。(ひとつ回答)
1. 月5千円
  2. 月1万円
  3. 月3万円
  4. 月5万円
  5. 月10万円
  6. 月15万円以上

(35) 以下の 11 の分野に関連する施策が実現することは、がん医療の向上にどのくらい影響があると考えますか。1)から 11)のそれぞれについてあてはまるところに○をつけてください。

- 1) 放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成 (ひとつ回答)
  1. 非常に影響がある
  2. まあまあ影響がある
  3. 影響は少ない
  4. 影響がない
- 2) 緩和ケアの充実 (ひとつ回答)
  1. 非常に影響がある
  2. まあまあ影響がある
  3. 影響は少ない
  4. 影響がない
- 3) 在宅医療 (在宅緩和ケア) の充実 (ひとつ回答)
  1. 非常に影響がある
  2. まあまあ影響がある
  3. 影響は少ない
  4. 影響がない
- 4) 診療ガイドラインの作成と普及 (標準治療の推進) (ひとつ回答)
  1. 非常に影響がある
  2. まあまあ影響がある
  3. 影響は少ない
  4. 影響がない
- 5) 医療機関の整備等 (がん診療体制ネットワークの構築) (ひとつ回答)
  1. 非常に影響がある
  2. まあまあ影響がある
  3. 影響は少ない
  4. 影響がない
- 6) がん医療に関する相談支援および情報提供の充実 (ひとつ回答)
  1. 非常に影響がある
  2. まあまあ影響がある
  3. 影響は少ない
  4. 影響がない
- 7) がん登録の促進 (ひとつ回答)
  1. 非常に影響がある
  2. まあまあ影響がある
  3. 影響は少ない
  4. 影響がない
- 8) がんの予防 (たばこ対策) の促進 (ひとつ回答)
  1. 非常に影響がある
  2. まあまあ影響がある
  3. 影響は少ない
  4. 影響がない
- 9) がんの早期発見 (がん検診) の促進 (ひとつ回答)
  1. 非常に影響がある
  2. まあまあ影響がある
  3. 影響は少ない
  4. 影響がない
- 10) がん研究の発展 (ひとつ回答)
  1. 非常に影響がある
  2. まあまあ影響がある
  3. 影響は少ない
  4. 影響がない
- 11) 疾病別対策の充実 (ひとつ回答)
  1. 非常に影響がある
  2. まあまあ影響がある
  3. 影響は少ない
  4. 影響がない

(36) 別紙の 70 の施策のうち、あなたが必要性が高いと思われるものを 10 項目まで選んで、□に番号を記入してください。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

(37) 日本のがん医療を改善するために必要性が高いと思うことを自由にご記入してください。

これでアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。

お寄せいただいた貴重なご意見をまとめ、皆さまの抱える真の課題を広く社会と共有することにより、課題解決のための原動力となるよう役立たせていただきます。

日本医療政策機構 市民医療協議会 がん施策情報センターでは、がん対策についての情報を定期的に無料のメールマガジンで配信しております。配信をご希望の方は、メールマガジン事務局 (newsletter@ganseisaku.net) までメールでご連絡ください。今後とも当機構の活動へのご支援をよろしくお願い申し上げます。

この70本の施策は、平成21年3月にがん対策推進協議会より提案された、「平成22年度がん対策予算にむけた提案書～元気の出るがん予算～」からの抜粋です。

## &lt; 施策名 &gt;

## &lt; 内容 &gt;

がん対策全般にかかる事項		
1	がん対策予算の100%活用プロジェクト	調査グループが実地調査に基づき、都道府県にがん対策予算を助言します
2	がん対策ノウハウ普及プロジェクト	コンサルティングチームが、優れたがん対策事例を都道府県に助言します
3	都道府県がん対策実施計画推進基金の設置	がん対策基金を設置し、都道府県の優れた行動計画に対して助成します
4	がん対策へのPDCAサイクルの導入	がん対策の効果を検証し、客観的なデータをもとに対策に修正を加えます
5	医療従事者と患者・市民が協働する普及啓発活動支援	医療者と患者・市民が共同で行う、がんの啓発活動の事業費を補助します
6	がん患者によるがんの普及啓発アクションプラン	都道府県と患者団体が共同で、がん患者の講演による啓発活動を行います
7	小学生向けの資料の全国民への配布	がんについてのわかりやすい啓発冊子を国が作成し、全国民に配布します
8	初等中等教育におけるがん教育の推進	全ての小・中・高等学校の保健・体育教員に、がんの教育研修を行います
がん計画の進捗・評価		
9	がん予算策定新プロセス事業	アンケートやタウンミーティングで現場の声を集約し、予算を策定します
10	都道府県がん対策推進協議会などのがん計画の進捗管理	都道府県がん対策推進計画の進捗管理を行う予算と人員を確保します
11	質の評価ができる評価体制の構築	がん医療の質や患者満足度などを評価できる指標と体制をつくります
12	分野別施策の進捗管理に利用できる質の評価のための指標の開発	がん医療・検診・登録・緩和など各分野の質を評価できる指標をつくります
放射線療法および化学療法の推進並びに医療事業者の育成		
13	がんに関わる医療従事者の計画的育成	必要とされる医療者数を算定し、年度別の育成計画や予算等を策定します
14	放射線診断学講座と放射線治療学講座の分離	放射線治療学の専任教員数を増やし、放射線治療医の増員を促進します
15	医学物理士の育成と制度整備	放射線治療医をサポートする技術系人材の育成と採用を促進します
16	がん薬物療法専門家のためのeラーニングシステム	講習出席による現場の負担を軽減するとともに、医療者の質の担保を図ります
17	専門資格を取得する医療従事者への奨学金制度の創設	資格所得に伴い減収・無収入期間が生じる医療者をサポートします
18	専門・認定看護師への特別報酬	専門知識を有する看護職養成を図り、チーム医療と負担軽減を促進します
緩和ケア		
19	切れ目のない終末期医療のためのアクションプラン	在宅・緩和に関わる医療資源を算定・公開し、行動計画を策定します
20	長期療養病床のがん専門療養病床への活用（モデル事業）	再発・進行がん患者の専門病床を確保して、緩和ケア病床を増やします
21	がん診療に携わる医療者への緩和医療研修	e-learningシステムも活用し、5年間で10万人に基本的研修を行います
22	緩和医療研修のベッドサイドラーニング（臨床実習）の推進	医療者が緩和ケアについて、現場で実地研修を受けられる体制を作ります
23	緩和医療地域連携ネットワークのIT（情報技術）化	在宅緩和医療の関係者をIT情報網で結び、情報共有と地域連携を進めます
24	緩和ケアの質を評価する仕組みの検討	緩和ケアの質や患者満足度などを評価できる指標と体制をつくります
25	大学における緩和ケア講座の拡大	緩和ケア講座と専任教員数を増やし、緩和ケア提供のための基盤を整備します
在宅医療（在宅緩和ケア）		
26	在宅ケア・ドクターネット全国展開事業	在宅ケアを行う医師の、IT情報網による地域ネットワークを各地に作ります
27	在宅医療関係者に対するがんの教育研修	介護職・ケアマネージャー・福祉関係者に対してがんの教育研修を実施します
28	在宅緩和医療をサポートする緊急入院病床の確保	在宅療養患者の病状悪化時に、緊急かつ短期に入院できる病床を確保します
29	大規模在宅ケア診療所エリア展開システム	多くの在宅患者の看取りを行う施設が、事業を広域に行うことを支援します
30	介護施設に看取りチームを派遣する際の助成	介護施設に在宅緩和ケアチームを派遣し、介護施設での看取りを促進します
31	合同カンファレンスによる在宅医療ネットワーク	拠点病院と地域診療所が、個々の患者の連携について定期会議を開きます
診断ガイドラインの作成（標準治療の推進）		
32	ベンチマーキング（指標比較）センターによる標準治療の推進	治療成績・臨床指標・DPCデータからレポートを作成・公開します
33	診療ガイドラインの普及啓発プロジェクト	学会のがん診療ガイドライン作成や、医療機関の研修会に補助金を出します
34	副作用に対する支持療法のガイドライン策定	副作用を軽減する治療法のガイドラインを策定し、治療薬の開発も進めます

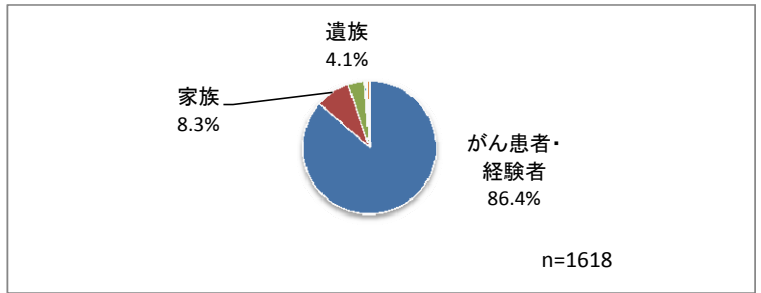
<施策名>

<内容>

<b>医療機関の整備等（がん診療体制ネットワーク）</b>		
35	がん診療連携拠点病院制度の拡充	拠点病院の中で重点的な取り組みを行う施設に対して、事業費を増額します
36	拠点病院機能強化予算の交付金化（100%国予算）	拠点病院強化予算に対する都道府県負担分をなくし、全額国の予算とします
37	サバイバーシップ・ケアプラン（がん経験者ケア計画）	患者の治療やフォローアップに関するプラン作成に対して報酬を支払います
38	医療機関間の電子化情報共有システムの整備	医療機関相互の情報連携システムを整備し、連携スタッフの配置も進めます
39	がん患者動態に関する地域実態調査	がん診療体制ネットワーク内を患者がどのように移行しているかを調べます
40	がん診療連携拠点病院の地域連携機能の評価手法の開発	拠点病院の地域連携機能や質などを評価できる評価手法をつくります
<b>がん医療に関する相談支援および情報提供</b>		
41	がん相談全国コールセンターの設置	24時間対応の全国コールセンターを設置し患者の療養相談に対応します
42	「がん患者必携」の制作および配布	すべての新規患者に対して治療や療養に関して記載された冊子を配布します
43	外来長期化学療法を受ける患者への医療費助成	外来で長期化学療法を受けている患者について、窓口負担額を減らします
44	全国統一がん患者満足度調査	拠点病院にて共通調査票を配布し、集計センターで分析を行います
45	地域統括相談支援センターの設置	拠点病院の既存の相談支援センターを補完し地域連携を促進します
46	相談支援センターと患者・支援団体による協働サポート	拠点病院の相談支援センターと患者支援団体の共同サポートを支援します
47	がん経験者支援部の設置	がん患者の治療後の肉体、精神、経済的問題の支援と研究を行います
48	社会福祉協議会による療養費貸付期間の延長	長期に外来化学療法を受けている患者について、療養費貸付を延長します
49	高額療養費にかかる限度額適用認定証の外来診療への拡大	患者が健康保険の自己負担分のみを窓口で支払う制度を、外来にも広げます
50	長期の化学療法に対する助成	長期化学療法を受ける特定疾病患者の窓口負担を、月額1万円程度とします
<b>がん登録</b>		
51	地域がん登録費用の10/10助成金化	統一標準方式の地域がん登録が全国で行われることを目指します
52	がん登録法制化に向けた啓発活動	がん登録の立法に向けて啓発を行い、地域がん登録の予算措置を進めます
53	がん登録に関する個人情報保護体制の整備	がん登録の個人情報保護について基準を作成し、都道府県に遵守を求めます
<b>がんの予防（たばこ対策）</b>		
54	たばこ規制枠組条約の順守に向けた施策	日本も締結済みである、たばこ規制枠組条約に定められた施策を実行します
55	喫煙率減少活動への支援のモデル事業	禁煙支援やその啓発、教育を行う、都道府県やNPOの活動を支援します
56	学校の完全禁煙化と教職員に対する普及啓発	学校教員に禁煙教育を行い、校内完全禁煙を定める政令や条例を制定します
<b>がんの早期発見（がん検診）</b>		
57	保険者・事業者負担によるがん検診	検診費用の市町村・受診者負担を、メタボ検診と同様に保険者が負担します
58	保険者負担によるがん検診のモデル事業	モデル地域にてメタボ検診と同様に、がん検診費用の保険者負担を進めます
59	がん検診促進のための普及啓発	がんに関する啓発冊子配布や学校教育を進め、がん検診への理解を進めます
60	がん検診の精度管理方式の統一化	国・学会・都道府県が連携して、がん検診の精度向上を統一的に進めます
61	長期的な地域がん検診モデル事業	がん検診に理解のある地域を対象に、検診の有効性を長期的に検証します
62	イベント型がん検診に対する助成	検診イベントを促進し、夜間や休日、居住地以外での検診機会を増やします
<b>がん研究</b>		
63	抗がん剤の審査プロセスの迅速化	審査を行うPMDAの体制見直しや施策の検討を進め、助成金を増額します
64	希少がん・難治がん特別研究費	希少がんや難治がんに対する新規治療法に対して、研究予算を確保します
65	がんの社会学的研究分野の戦略研究の創設	心理学や社会学など、がんの社会的な研究に対して助成支援を行います
66	がん患者のQOL（生活の質）向上に向けた研究の促進	副作用対策やQOL向上につながる研究に資金を提供します
67	抗がん剤の適用拡大の審査プロセスの見直し	既承認薬の適応拡大について、審査を行うPMDAの体制見直しを進めます
<b>疾病別対策</b>		
68	疾病別地域医療資源の再構築プロジェクト	特定のがんについて予防～緩和までの医療連携ネットワークを構築します
69	子宮頸がん撲滅事業	子宮頸がんワクチン接種を予防接種法に位置付け、検診促進も進めます
70	小児がんに対する包括的対策の推進	小児がんの治療や患者、家族、長期生存者に対する支援と研究を推進します

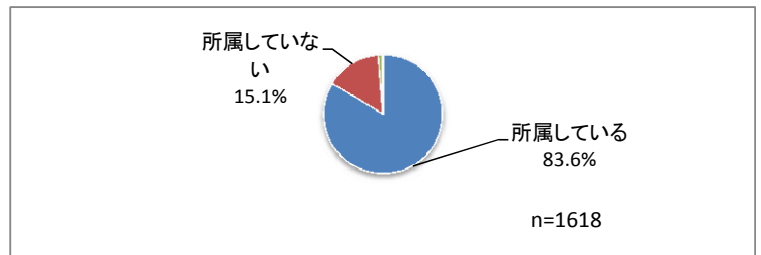
(1)アンケートの記入者

	回答人数	割合
がん患者・経験者	1398人	86.4%
家族	135人	8.3%
遺族	66人	4.1%
その他	0人	0.0%
無回答	8人	0.5%
無効回答	11人	0.7%
計	1618人	100.0%



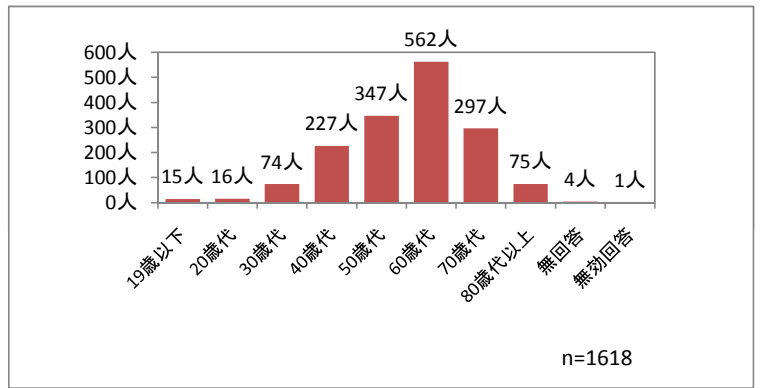
(2)がんに関連する患者会や家族会への所属

	回答人数	割合
所属している	1353人	83.6%
所属していない	244人	15.1%
無回答	21人	1.3%
無効回答	0人	0.0%
計	1618人	100.0%



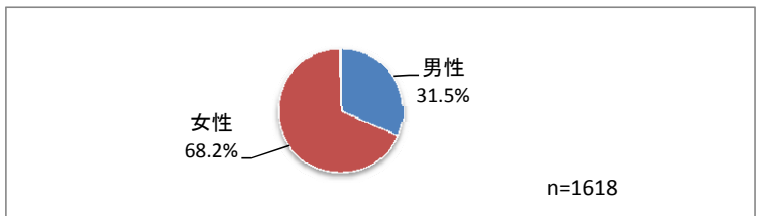
(3)現在の年齢

	回答人数	割合
19歳以下	15人	0.9%
20歳代	16人	1.0%
30歳代	74人	4.6%
40歳代	227人	14.0%
50歳代	347人	21.4%
60歳代	562人	34.7%
70歳代	297人	18.4%
80歳代以上	75人	4.6%
無回答	4人	0.2%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%



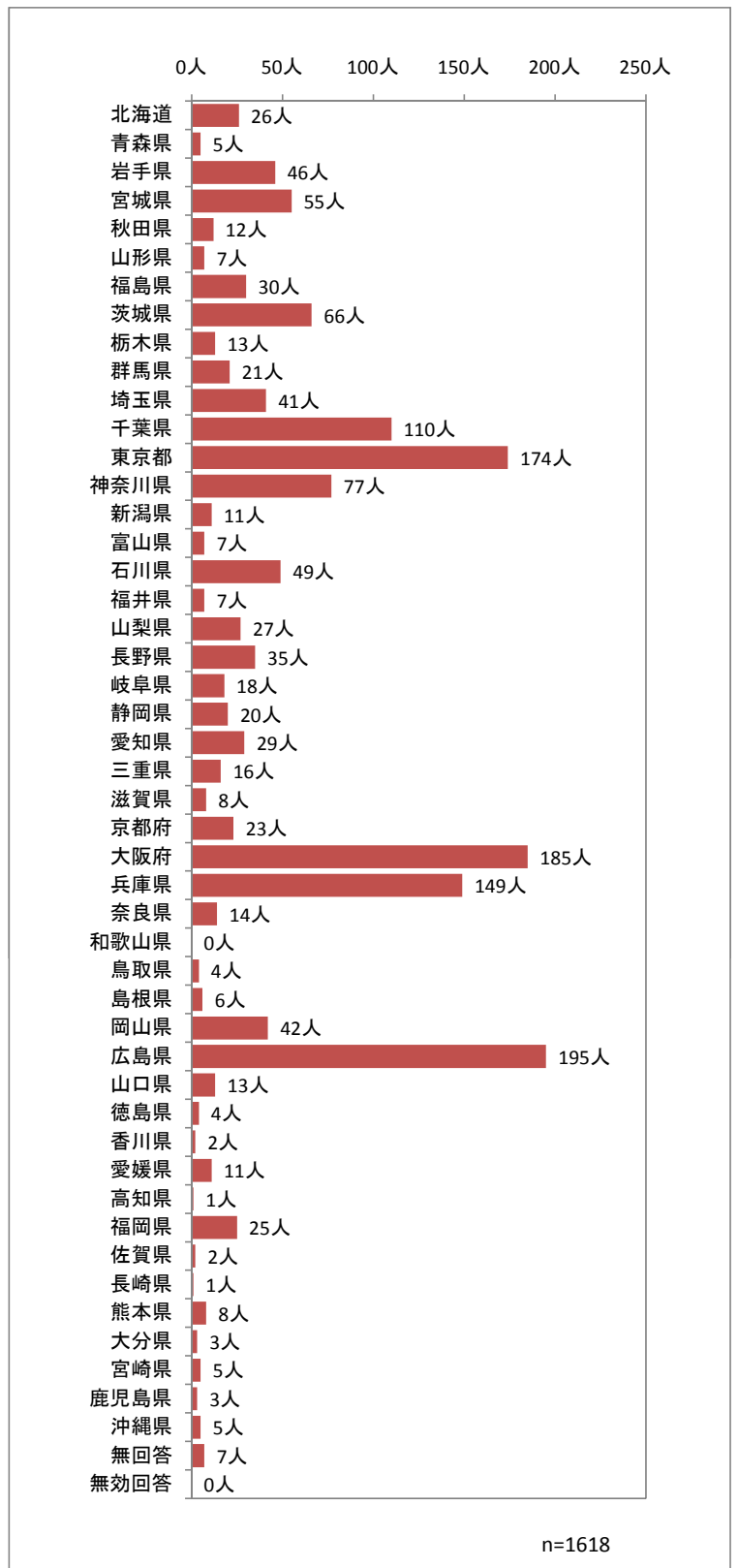
(4)性別

	回答人数	割合
男性	510人	31.5%
女性	1104人	68.2%
無回答	2人	0.1%
無効回答	2人	0.1%
計	1618人	100.0%



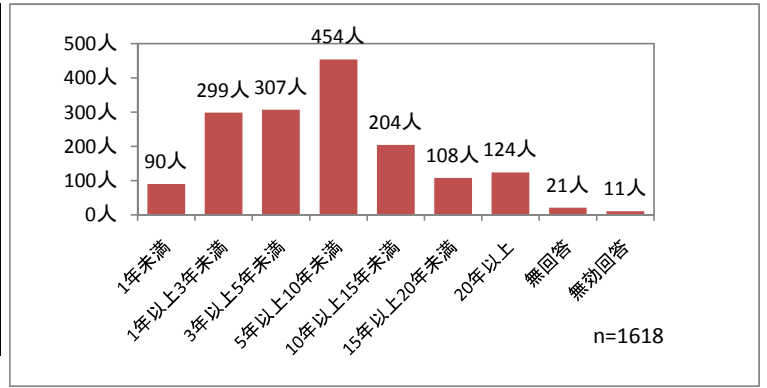
(5)お住まいの都道府県

	回答人数	割合
北海道	26人	1.6%
青森県	5人	0.3%
岩手県	46人	2.8%
宮城県	55人	3.4%
秋田県	12人	0.7%
山形県	7人	0.4%
福島県	30人	1.9%
茨城県	66人	4.1%
栃木県	13人	0.8%
群馬県	21人	1.3%
埼玉県	41人	2.5%
千葉県	110人	6.8%
東京都	174人	10.8%
神奈川県	77人	4.8%
新潟県	11人	0.7%
富山県	7人	0.4%
石川県	49人	3.0%
福井県	7人	0.4%
山梨県	27人	1.7%
長野県	35人	2.2%
岐阜県	18人	1.1%
静岡県	20人	1.2%
愛知県	29人	1.8%
三重県	16人	1.0%
滋賀県	8人	0.5%
京都府	23人	1.4%
大阪府	185人	11.4%
兵庫県	149人	9.2%
奈良県	14人	0.9%
和歌山県	0人	0.0%
鳥取県	4人	0.2%
島根県	6人	0.4%
岡山県	42人	2.6%
広島県	195人	12.1%
山口県	13人	0.8%
徳島県	4人	0.2%
香川県	2人	0.1%
愛媛県	11人	0.7%
高知県	1人	0.1%
福岡県	25人	1.5%
佐賀県	2人	0.1%
長崎県	1人	0.1%
熊本県	8人	0.5%
大分県	3人	0.2%
宮崎県	5人	0.3%
鹿児島県	3人	0.2%
沖縄県	5人	0.3%
無回答	7人	0.4%
無効回答	0人	0.0%
計	1618人	100.0%



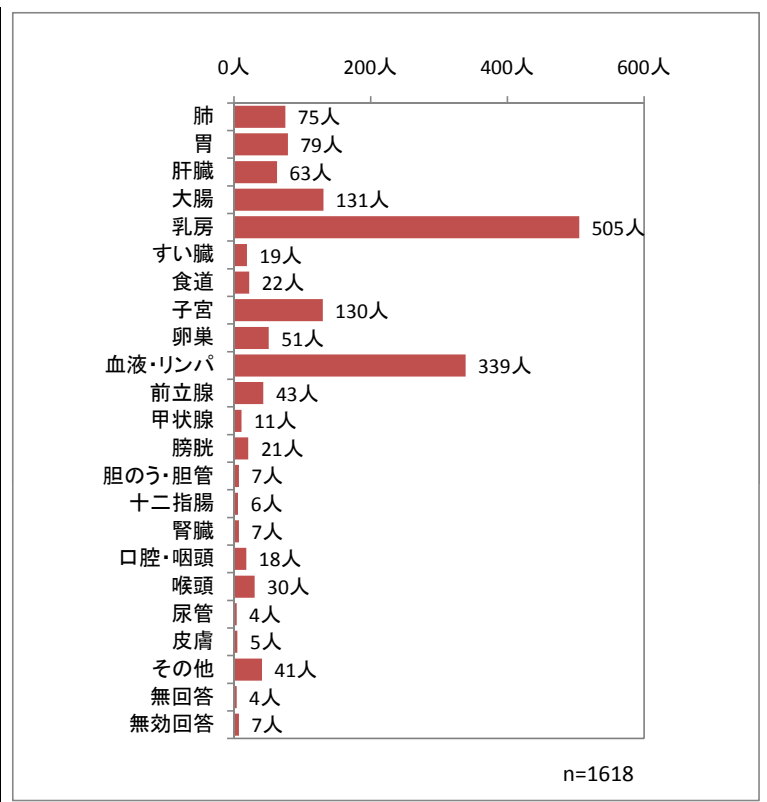
(6)最初にがんと診断されてからの経過年数

	回答人数	割合
1年未満	90人	5.6%
1年以上3年未満	299人	18.5%
3年以上5年未満	307人	19.0%
5年以上10年未満	454人	28.1%
10年以上15年未満	204人	12.6%
15年以上20年未満	108人	6.7%
20年以上	124人	7.7%
無回答	21人	1.3%
無効回答	11人	0.7%
計	1618人	100.0%



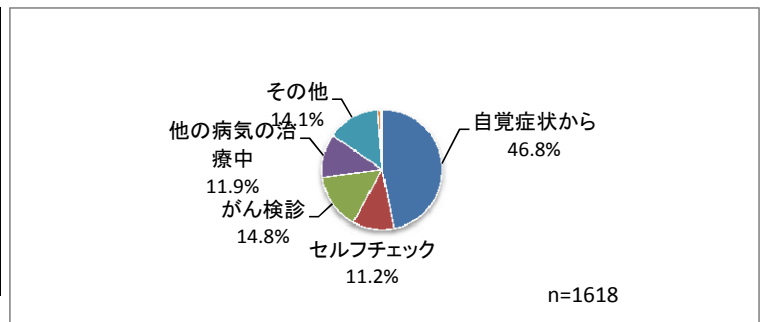
(7)最初にがんと診断された部位

	回答人数	割合
肺	75人	4.6%
胃	79人	4.9%
肝臓	63人	3.9%
大腸	131人	8.1%
乳房	505人	31.2%
すい臓	19人	1.2%
食道	22人	1.4%
子宮	130人	8.0%
卵巣	51人	3.2%
血液・リンパ	339人	21.0%
前立腺	43人	2.7%
甲状腺	11人	0.7%
膀胱	21人	1.3%
胆のう・胆管	7人	0.4%
十二指腸	6人	0.4%
腎臓	7人	0.4%
口腔・咽頭	18人	1.1%
喉頭	30人	1.9%
尿管	4人	0.2%
皮膚	5人	0.3%
その他	41人	2.5%
無回答	4人	0.2%
無効回答	7人	0.4%
計	1618人	100.0%



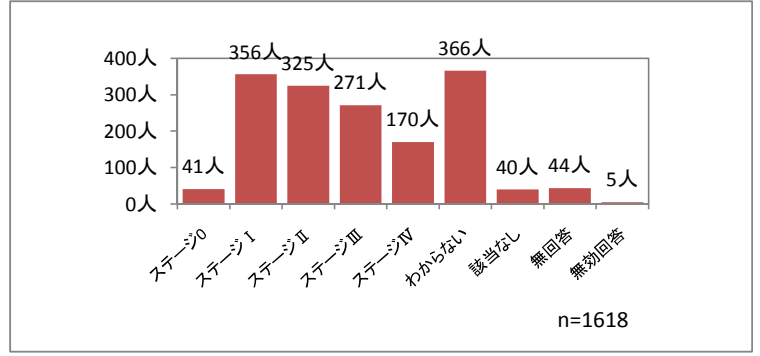
(8)最初に診断に至ったきっかけ

	回答人数	割合
自覚症状から	757人	46.8%
セルフチェック	181人	11.2%
がん検診	240人	14.8%
他の病気の治療中	192人	11.9%
その他	228人	14.1%
無回答	13人	0.8%
無効回答	7人	0.4%
計	1618人	100.0%



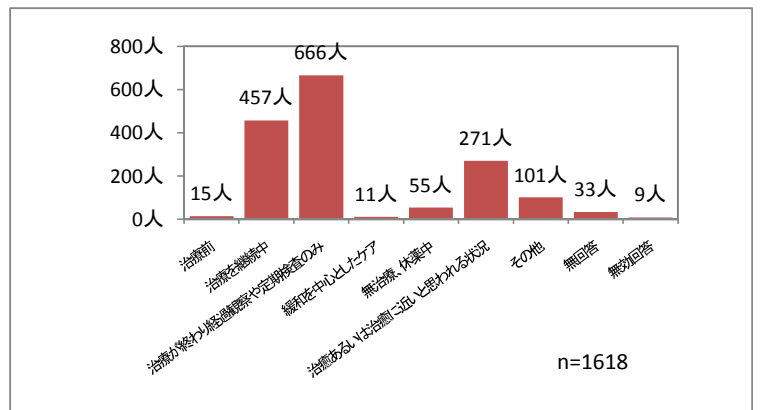
(9)最初にがんと診断された時のステージ

	回答人数	割合
ステージ0	41人	2.5%
ステージⅠ	356人	22.0%
ステージⅡ	325人	20.1%
ステージⅢ	271人	16.7%
ステージⅣ	170人	10.5%
わからない	366人	22.6%
該当なし	40人	2.5%
無回答	44人	2.7%
無効回答	5人	0.3%
計	1618人	100.0%



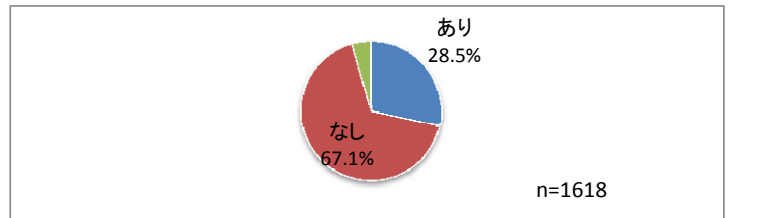
(10)現在のがんの治療状況

	回答人数	割合
治療前	15人	0.9%
治療を継続中	457人	28.2%
治療が終わり経過観察や定期検査のみ	666人	41.2%
緩和を中心としたケア	11人	0.7%
無治療、休業中	55人	3.4%
治癒あるいは治癒に近いと思われる状況	271人	16.7%
その他	101人	6.2%
無回答	33人	2.0%
無効回答	9人	0.6%
計	1618人	100.0%



(11)がんの治療後の再発・転移の経験

	回答人数	割合
あり	461人	28.5%
なし	1085人	67.1%
無回答	70人	4.3%
無効回答	2人	0.1%
計	1618人	100.0%

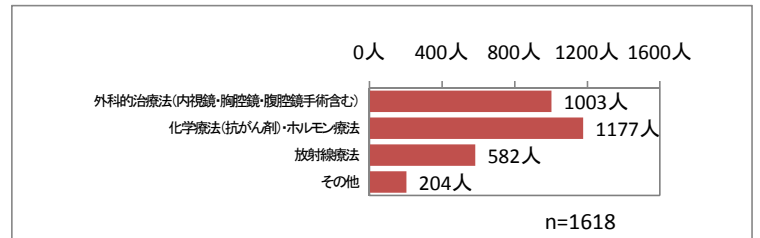


(12)今までに受けた治療

	回答人数	割合
外科的治療法(内視鏡・胸腔鏡・腹腔鏡手術含む)	1003人	62.0%
化学療法(抗がん剤)・ホルモン療法	1177人	72.7%
放射線療法	582人	36.0%
その他	204人	12.6%
ひとつも回答なし	40人	2.5%

一人当たり平均回答個数

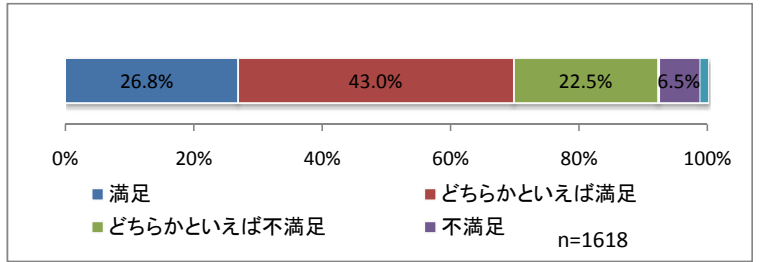
1.83





(13)がんが診断されたとき、医療機関の診断は満足いくものでしたか。

	回答人数	割合
満足	434人	26.8%
どちらかといえば満足	695人	43.0%
どちらかといえば不満足	364人	22.5%
不満足	105人	6.5%
無回答	19人	1.2%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%

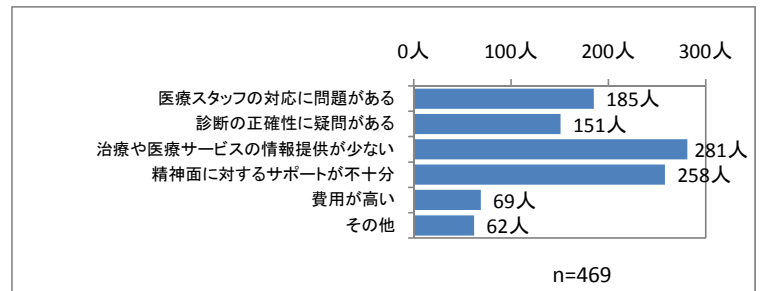


(13-1)「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。不満足と感じた理由は何ですか。

	回答人数	割合
医療スタッフの対応に問題がある	185人	39.4%
診断の正確性に疑問がある	151人	32.2%
治療や医療サービスの情報提供が少ない	281人	59.9%
精神面に対するサポートが不十分	258人	55.0%
費用が高い	69人	14.7%
その他	62人	13.2%
ひとつも回答なし	3人	0.6%

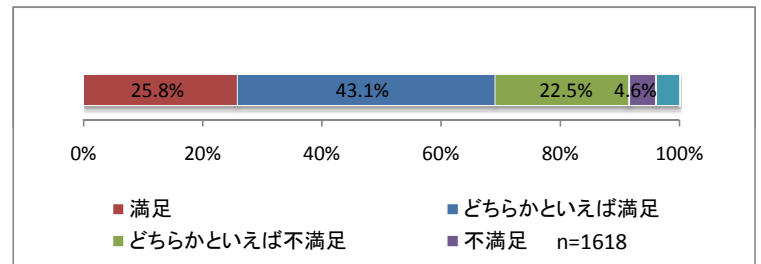
一人当たり平均回答個数

2.14



(14)初期の主たる治療方針について、治療方針の決定過程は満足いくものでしたか。

	回答人数	割合
満足	417人	25.8%
どちらかといえば満足	698人	43.1%
どちらかといえば不満足	364人	22.5%
不満足	74人	4.6%
無回答	64人	4.0%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%

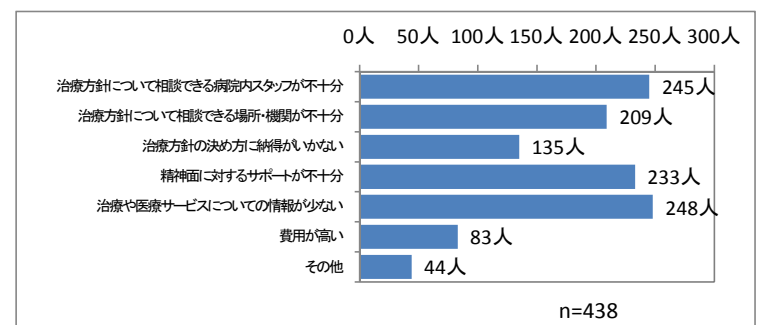


(14-1)「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。不満足と感じた理由は何ですか。

	回答人数	割合
治療方針について相談できる病院内スタッフが不十分	245人	55.9%
治療方針について相談できる場所・機関が不十分	209人	47.7%
治療方針の決め方に納得がいかない	135人	30.8%
精神面に対するサポートが不十分	233人	53.2%
治療や医療サービスについての情報が少ない	248人	56.6%
費用が高い	83人	18.9%
その他	44人	10.0%
ひとつも回答なし	0人	0.0%

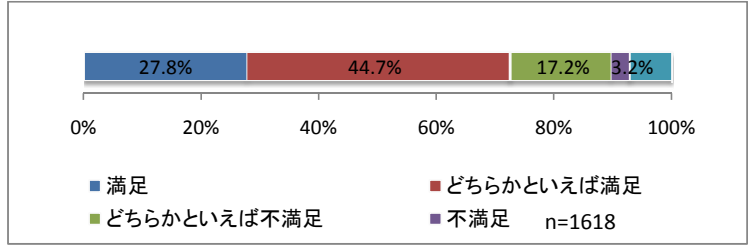
一人当たり平均回答個数

2.73



(15)今あるいは直近の治療について、受けた治療は満足いくものでしたか。

	回答人数	割合
満足	449人	27.8%
どちらかといえば満足	723人	44.7%
どちらかといえば不満足	278人	17.2%
不満足	52人	3.2%
無回答	115人	7.1%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%

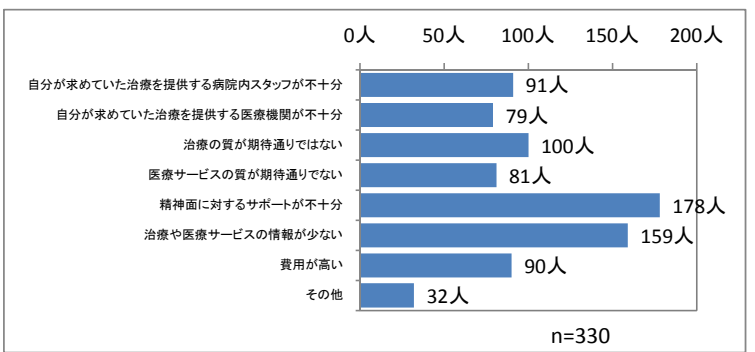


(15-1)「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。不満足と感じた理由は何ですか。

	回答人数	割合
自分が求めている治療を提供する病院内スタッフが不十分	91人	27.6%
自分が求めている治療を提供する医療機関が不十分	79人	23.9%
治療の質が期待通りではない	100人	30.3%
医療サービスの質が期待通りでない	81人	24.5%
精神面に対するサポートが不十分	178人	53.9%
治療や医療サービスの情報が少ない	159人	48.2%
費用が高い	90人	27.3%
その他	32人	9.7%
ひとつも回答なし	1人	0.3%

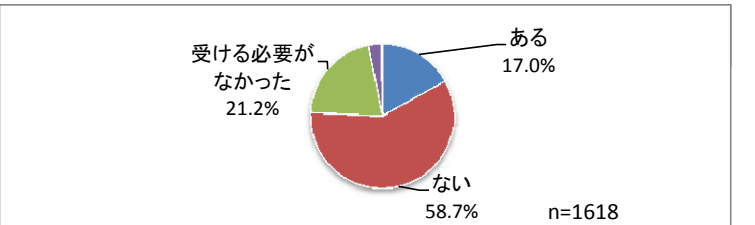
一人当たり平均回答個数

2.45



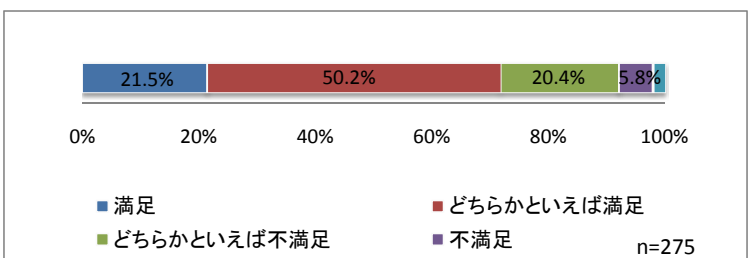
(16)疼痛ケア(がんに関連する痛みやがんの治療による痛みを和らげる治療)を受けたことはありますか。

	回答人数	割合
ある	275人	17.0%
ない	950人	58.7%
受ける必要がなかった	343人	21.2%
無回答	46人	2.8%
無効回答	4人	0.2%
計	1618人	100.0%



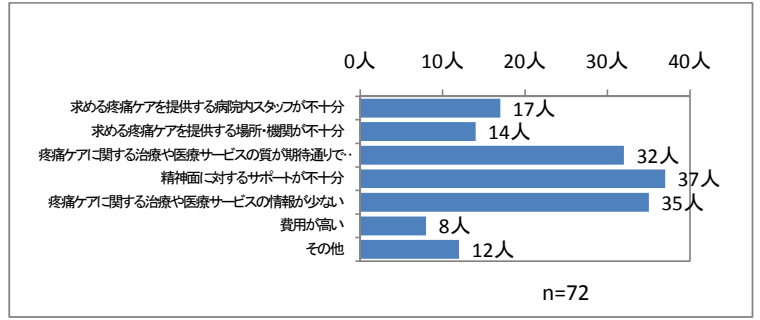
(16-1)「ある」と答えた方に質問します。疼痛ケアは満足のいくものでしたか。

	回答人数	割合
満足	59人	21.5%
どちらかといえば満足	138人	50.2%
どちらかといえば不満足	56人	20.4%
不満足	16人	5.8%
無回答	6人	2.2%
無効回答	0人	0.0%
計	275人	100.0%



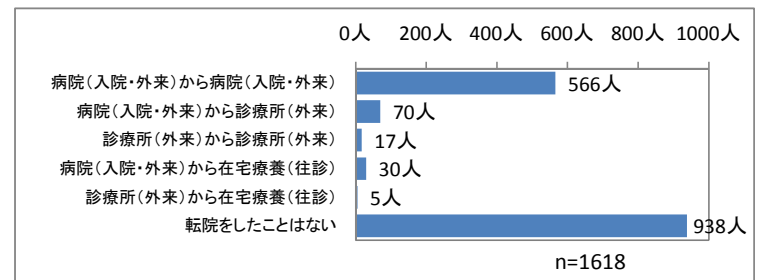
(16-1-1)「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。不満足と感じた理由、不可能であった理由は何ですか。

	回答人数	割合
求める疼痛ケアを提供する病院内スタッフが不十分	17人	23.6%
求める疼痛ケアを提供する場所・機関が不十分	14人	19.4%
疼痛ケアに関する治療や医療サービスの質が期待通りでない	32人	44.4%
精神面に対するサポートが不十分	37人	51.4%
疼痛ケアに関する治療や医療サービスの情報が少ない	35人	48.6%
費用が高い	8人	11.1%
その他	12人	16.7%
ひとつも回答なし	1人	1.4%
一人当たり平均回答個数	2.15	



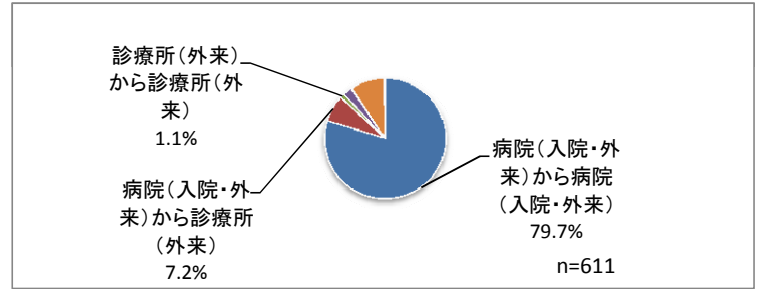
(17)次のようないずれかの転院をしたことはありますか。

	回答人数	割合
病院(入院・外来)から病院(入院・外来)	566人	35.0%
病院(入院・外来)から診療所(外来)	70人	4.3%
診療所(外来)から診療所(外来)	17人	1.1%
病院(入院・外来)から在宅療養(往診)	30人	1.9%
診療所(外来)から在宅療養(往診)	5人	0.3%
転院をしたことはない	938人	58.0%
ひとつも回答なし	69人	4.3%
一人当たり平均回答個数	1.00	



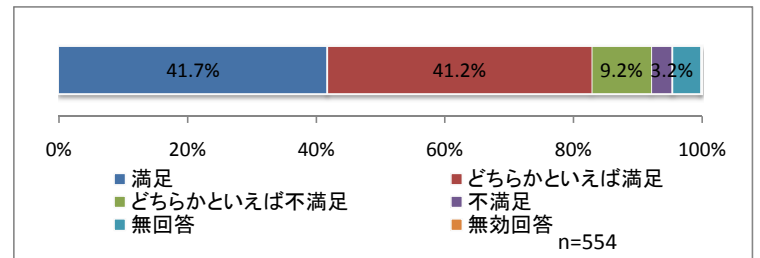
(17-1)「転院をしたことはない」と答えた方以外の方に質問します。がんの治療やケアにとって、一番大事だったと思う転院はどれでしたか。

	回答人数	割合
病院(入院・外来)から病院(入院・外来)	487人	79.7%
病院(入院・外来)から診療所(外来)	44人	7.2%
診療所(外来)から診療所(外来)	7人	1.1%
病院(入院・外来)から在宅療養(往診)	15人	2.5%
診療所(外来)から在宅療養(往診)	1人	0.2%
無回答	55人	9.0%
無効回答	2人	0.3%
計	611人	100.0%



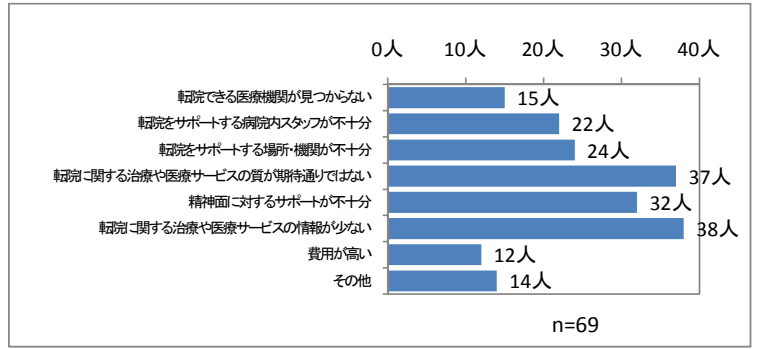
(17-2)前の質問で選択した転院について質問します。転院は満足のいくものでしたか。

	回答人数	割合
満足	231人	41.7%
どちらかといえば満足	228人	41.2%
どちらかといえば不満足	51人	9.2%
不満足	18人	3.2%
無回答	25人	4.5%
無効回答	1人	0.2%
計	554人	100.0%



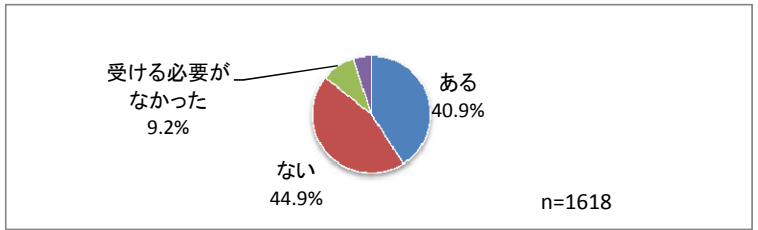
(17-2-1)「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。不満足と感じた理由は何ですか。

	回答人数	割合
転院できる医療機関が見つからない	15人	21.7%
転院をサポートする病院内スタッフが不十分	22人	31.9%
転院をサポートする場所・機関が不十分	24人	34.8%
転院に関する治療や医療サービスの質が期待通りではない	37人	53.6%
精神面に対するサポートが不十分	32人	46.4%
転院に関する治療や医療サービスの情報が少ない	38人	55.1%
費用が高い	12人	17.4%
その他	14人	20.3%
ひとつも回答なし	1人	1.4%
一人当たり平均回答個数	2.81	



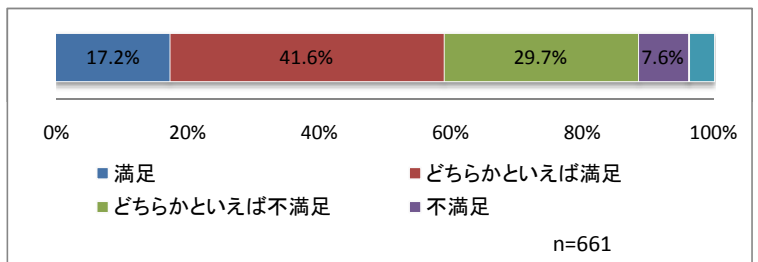
(18)治療後のフォローアップ(治療によっておこった副作用、後遺症、障がいへの対応や心の悩みへのサポート)を受けたことはありますか。

	回答人数	割合
ある	661人	40.9%
ない	726人	44.9%
受ける必要がなかった	149人	9.2%
無回答	82人	5.1%
無効回答	0人	0.0%
計	1618人	100.0%



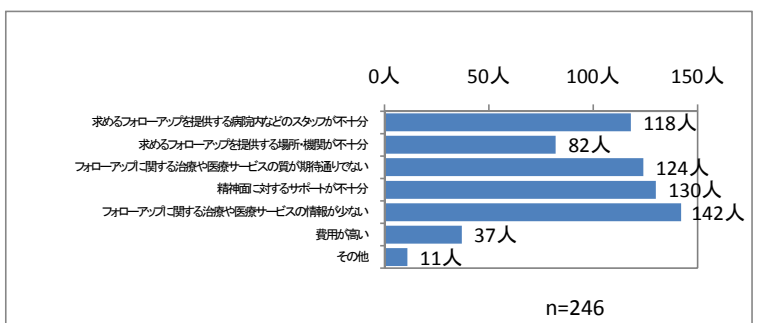
(18-1)「ある」と答えた方に質問します。治療後のフォローアップは満足のいくものでしたか。

	回答人数	割合
満足	114人	17.2%
どちらかといえば満足	275人	41.6%
どちらかといえば不満足	196人	29.7%
不満足	50人	7.6%
無回答	26人	3.9%
無効回答	0人	0.0%
計	661人	100.0%



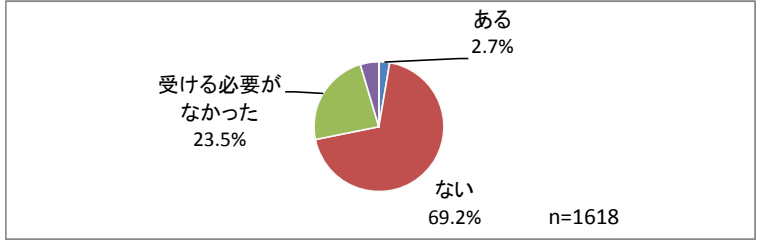
(18-1-1)「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。不満足と感じた理由は何ですか。

	回答人数	割合
求めるフォローアップを提供する病院内などのスタッフが不十分	118人	48.0%
求めるフォローアップを提供する場所・機関が不十分	82人	33.3%
フォローアップに関する治療や医療サービスの質が期待通りでない	124人	50.4%
精神面に対するサポートが不十分	130人	52.8%
フォローアップに関する治療や医療サービスの情報が少ない	142人	57.7%
費用が高い	37人	15.0%
その他	11人	4.5%
ひとつも回答なし	2人	0.8%
一人当たり平均回答個数	2.62	



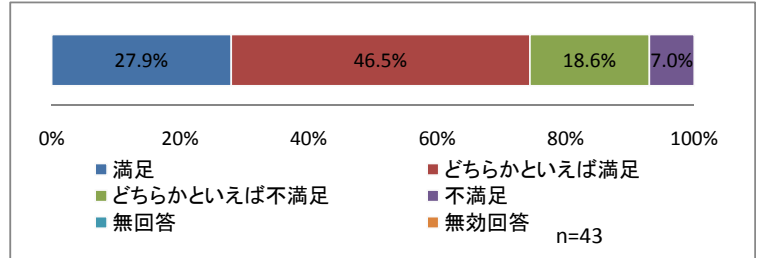
(19)在宅医療(在宅緩和ケア)を受けたことはありますか。

	回答人数	割合
ある	43人	2.7%
ない	1119人	69.2%
受ける必要がなかった	381人	23.5%
無回答	75人	4.6%
無効回答	0人	0.0%
計	1618人	100.0%



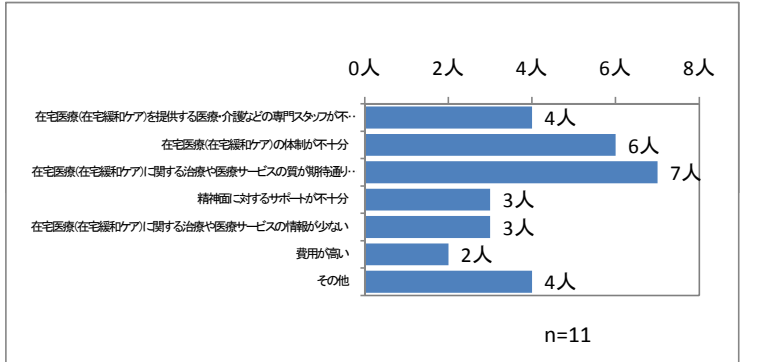
(19-1)「ある」と答えた方に質問します。在宅医療(在宅緩和ケア)は満足のものでしたか。

	回答人数	割合
満足	12人	27.9%
どちらかといえば満足	20人	46.5%
どちらかといえば不満足	8人	18.6%
不満足	3人	7.0%
無回答	0人	0.0%
無効回答	0人	0.0%
計	43人	100.0%



(19-1-1)「どちらかといえば不満足」「不満足」と答えた方に質問します。不満足と感じた理由は何ですか。

	回答人数	割合
在宅医療(在宅緩和ケア)を提供する医療・介護などの専門スタッフが不十分	4人	36.4%
在宅医療(在宅緩和ケア)の体制が不十分	6人	54.5%
在宅医療(在宅緩和ケア)に関する治療や医療サービスの質が期待通りでない	7人	63.6%
精神面に対するサポートが不十分	3人	27.3%
在宅医療(在宅緩和ケア)に関する治療や医療サービスの情報が少ない	3人	27.3%
費用が高い	2人	18.2%
その他	4人	36.4%
ひとつも回答なし	0人	0.0%
一人当たり平均回答個数	2.64	

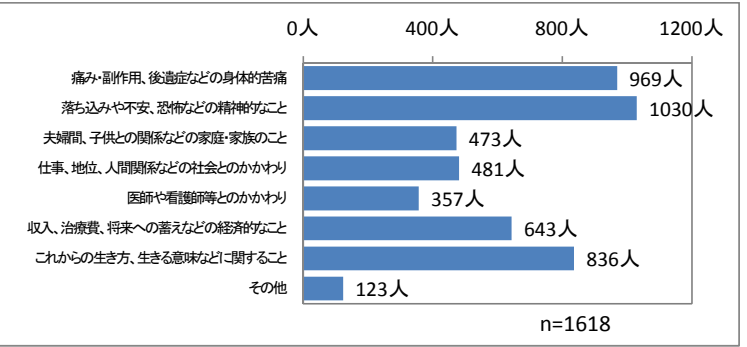


(20)がんの診断や治療を通して、どのようなことについて悩みましたか。

	回答人数	割合
痛み・副作用、後遺症などの身体的苦痛	969人	59.9%
落ち込みや不安、恐怖などの精神的なこと	1030人	63.7%
夫婦間、子供との関係などの家庭・家族のこと	473人	29.2%
仕事、地位、人間関係などの社会とのかかわり	481人	29.7%
医師や看護師等とのかかわり	357人	22.1%
収入、治療費、将来への蓄えなどの経済的なこと	643人	39.7%
これからの生き方、生きる意味などに関する事	836人	51.7%
その他	123人	7.6%
ひとつも回答なし	45人	2.8%

一人当たり平均回答個数

3.04



(21)がん治療やその後遺症軽減のために支払った費用はおおよそいくらですか。もつとも費用のかかった1年間(1～12月)の合計額について分かる範囲でお答えください。

	回答人数	割合
10万円未満	38人	2.3%
10～20万円	58人	3.6%
20～30万円	64人	4.0%
30～40万円	100人	6.2%
40～50万円	78人	4.8%
50～60万円	121人	7.5%
60～70万円	61人	3.8%
70～80万円	55人	3.4%
80～90万円	74人	4.6%
90～100万円	37人	2.3%
100～150万円	237人	14.6%
150～200万円	113人	7.0%
200～250万円	79人	4.9%
250～300万円	36人	2.2%
300～400万円	47人	2.9%
400～500万円	37人	2.3%
500～600万円	21人	1.3%
600～700万円	5人	0.3%
700～800万円	9人	0.6%
800～900万円	3人	0.2%
900～1000万円	2人	0.1%
1000～2000万円	4人	0.2%
2000万円～3000万円	0人	0.0%
3000万円～4000万円	0人	0.0%
4000万円～5000万円	0人	0.0%
5000万円以上	1人	0.1%
無回答	7人	0.4%
無効回答	331人	20.5%
計	1618人	100.0%

かかった費用の平均

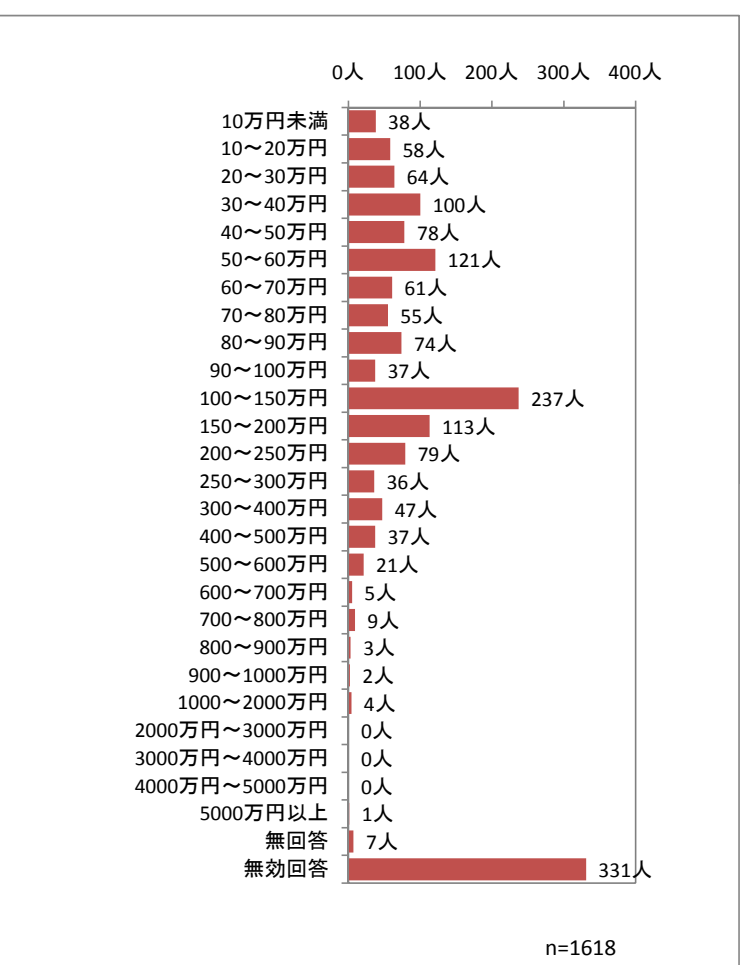
132.94万円

最大値

5700万円

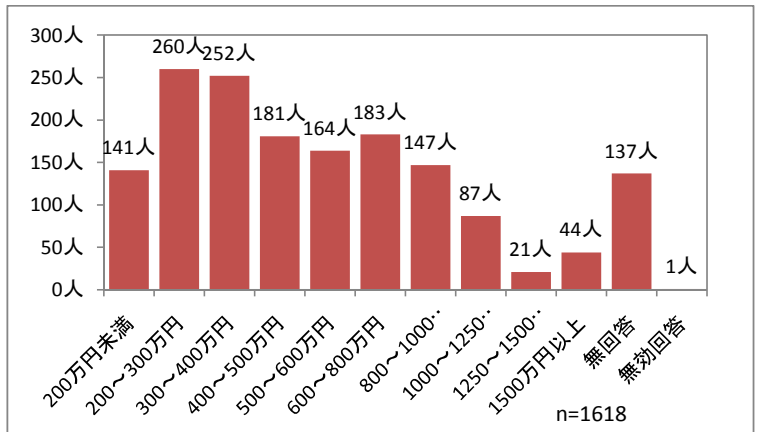
最小値

0円



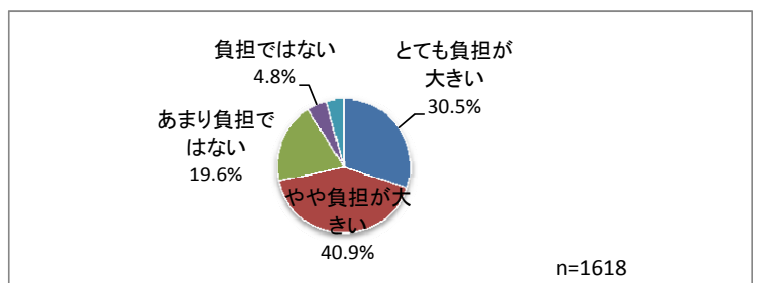
(22)もっとも費用のかかった1年間の世帯年収はどのくらいですか。

	回答人数	割合
200万円未満	141人	8.7%
200～300万円	260人	16.1%
300～400万円	252人	15.6%
400～500万円	181人	11.2%
500～600万円	164人	10.1%
600～800万円	183人	11.3%
800～1000万円	147人	9.1%
1000～1250万円	87人	5.4%
1250～1500万円	21人	1.3%
1500万円以上	44人	2.7%
無回答	137人	8.5%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%



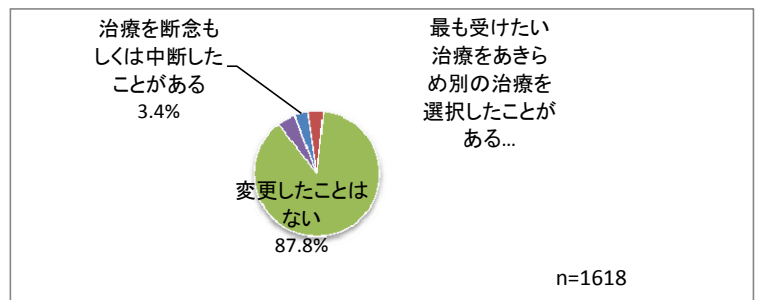
(23)がんの治療にかかった費用は、どの程度の負担感がありましたか。

	回答人数	割合
とても負担が大きい	493人	30.5%
やや負担が大きい	662人	40.9%
あまり負担ではない	317人	19.6%
負担ではない	78人	4.8%
無回答	67人	4.1%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%



(24)経済的な負担が原因となり、治療を変更したことはありますか。

	回答人数	割合
治療を断念もしくは中断したことがある	55人	3.4%
最も受けたい治療をあきらめ別の治療を選択したことがある	66人	4.1%
変更したことはない	1421人	87.8%
無回答	74人	4.6%
無効回答	2人	0.1%
計	1618人	100.0%

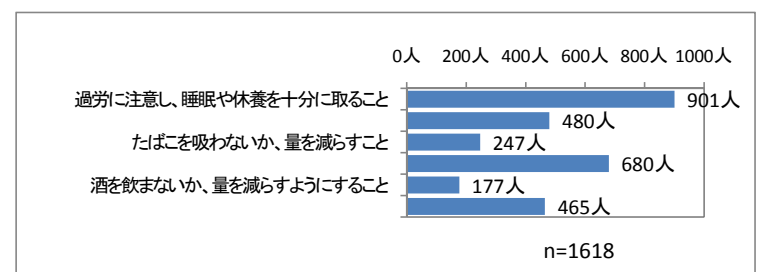


(25)がんと診断される前にどのような知識や心がけがあれば良かったと思いますか。

	回答人数	割合
過労に注意し、睡眠や休養を十分に取ること	901人	55.7%
適度な運動をすること	480人	29.7%
たばこを吸わないか、量を減らすこと	247人	15.3%
食事や栄養バランスに気を配ること	680人	42.0%
酒を飲まないか、量を減らすようにすること	177人	10.9%
その他	465人	28.7%
ひとつも回答なし	137人	8.5%

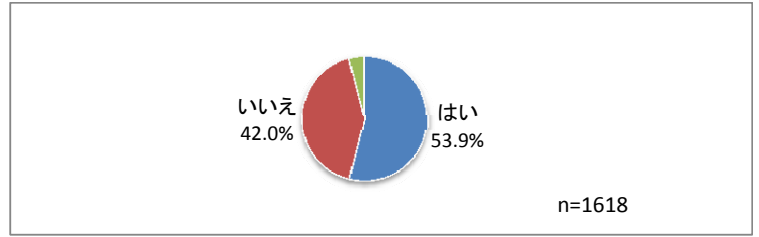
一人当たり平均回答個数

1.82



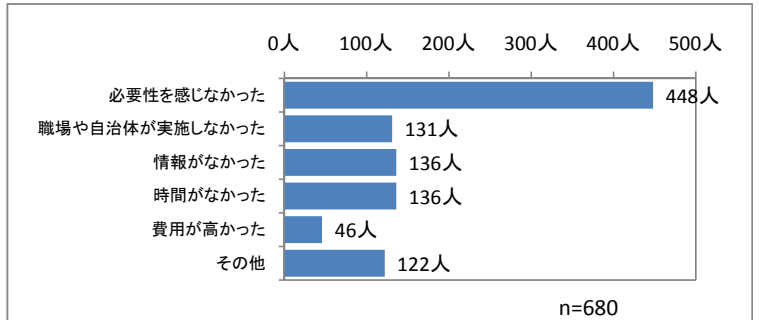
(26)がんと診断される前にがん検診を受けていましたか。

	回答人数	割合
はい	872人	53.9%
いいえ	680人	42.0%
無回答	64人	4.0%
無効回答	2人	0.1%
計	1618人	100.0%



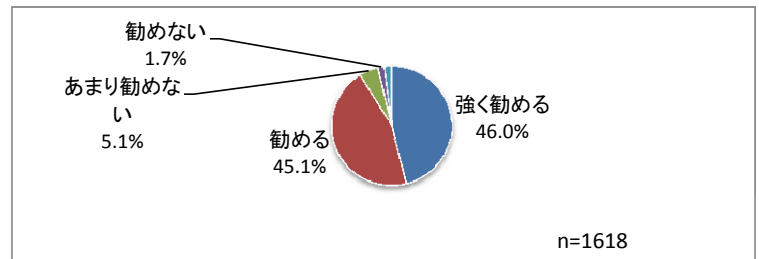
(26-1)「いいえ」と答えた方に質問します。がん検診を受けていなかった理由は何ですか。

	回答人数	割合
必要性を感じなかった	448人	65.9%
職場や自治体を実施しなかった	131人	19.3%
情報がなかった	136人	20.0%
時間がなかった	136人	20.0%
費用が高かった	46人	6.8%
その他	122人	17.9%
ひとつも回答なし	16人	2.4%
一人当たり平均回答個数	1.50	



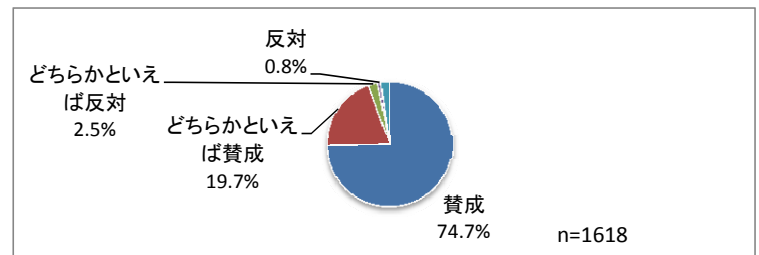
(27)今、他の人にがん検診を受けることを勧めますか。

	回答人数	割合
強く勧める	745人	46.0%
勧める	730人	45.1%
あまり勧めない	83人	5.1%
勧めない	28人	1.7%
無回答	31人	1.9%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%



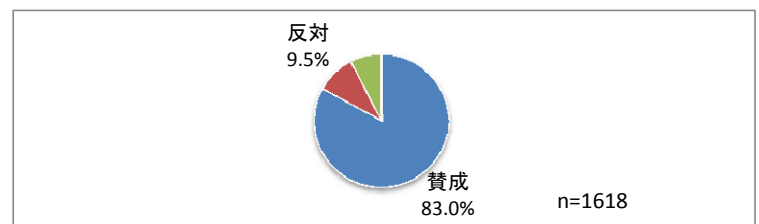
(28)たばこによる健康被害の抑制を強化することについてどう思いますか。

	回答人数	割合
賛成	1208人	74.7%
どちらかといえば賛成	319人	19.7%
どちらかといえば反対	41人	2.5%
反対	13人	0.8%
無回答	37人	2.3%
無効回答	0人	0.0%
計	1618人	100.0%



(29)たばこの値上げについてどう考えますか。

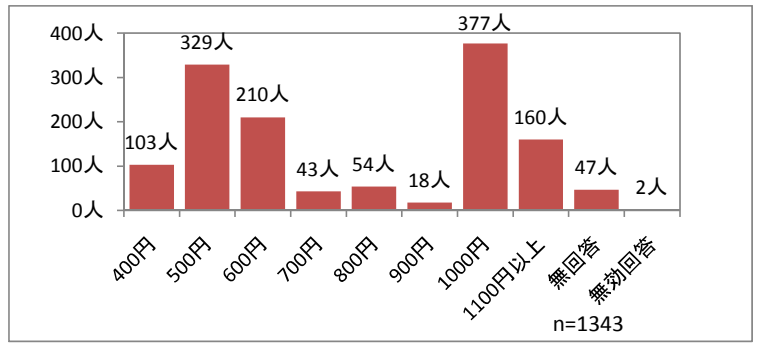
	回答人数	割合
賛成	1343人	83.0%
反対	153人	9.5%
無回答	121人	7.5%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%





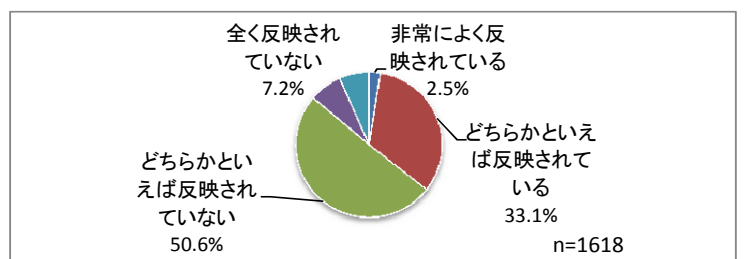
(29-1)「賛成」と答えた方に質問します。現在約300円のたばこをいくらに値上げするのが妥当だと思いますか。

	回答人数	割合
400円	103人	7.7%
500円	329人	24.5%
600円	210人	15.6%
700円	43人	3.2%
800円	54人	4.0%
900円	18人	1.3%
1000円	377人	28.1%
1100円以上	160人	11.9%
無回答	47人	3.5%
無効回答	2人	0.1%
計	1343人	100.0%



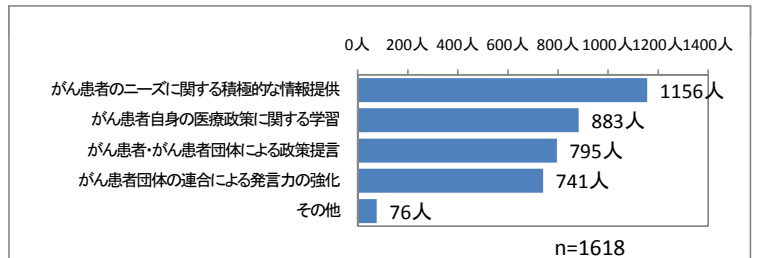
(30)がん患者の声は、現在どの程度がんの医療政策に反映されていると思いますか。

	回答人数	割合
非常によく反映されている	40人	2.5%
どちらかといえば反映されている	536人	33.1%
どちらかといえば反映されていない	818人	50.6%
全く反映されていない	117人	7.2%
無回答	104人	6.4%
無効回答	3人	0.2%
計	1618人	100.0%



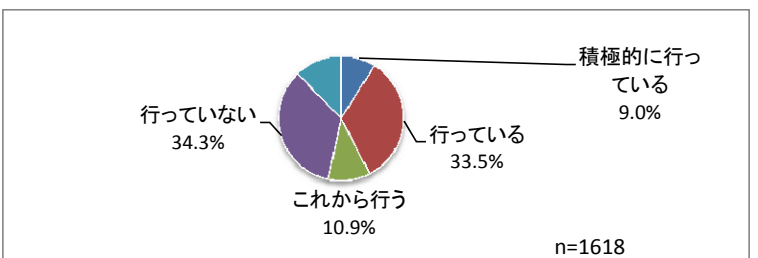
(31)がん患者の声を実際に反映させるために、がん患者がより積極的に行うべきことは何だと思えますか。

	回答人数	割合
がん患者のニーズに関する積極的な情報提供	1156人	71.4%
がん患者自身の医療政策に関する学習	883人	54.6%
がん患者・がん患者団体による政策提言	795人	49.1%
がん患者団体の連合による発言力の強化	741人	45.8%
その他	76人	4.7%
ひとつも回答なし	57人	3.5%
一人当たり平均回答個数	2.26	



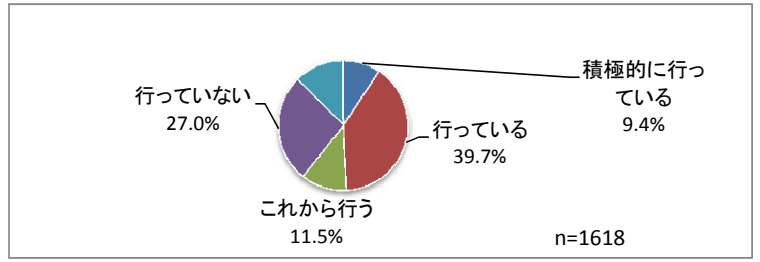
(31)I がん患者のニーズに関する積極的な情報提供を実際にどの程度行っていますか。

	回答人数	割合
積極的に行っている	145人	9.0%
行っている	542人	33.5%
これから行う	176人	10.9%
行っていない	555人	34.3%
無回答	198人	12.2%
無効回答	2人	0.1%
計	1618人	100.0%



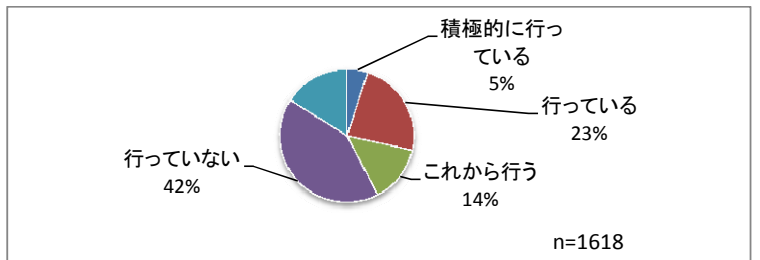
(31)2 がん患者自身の医療政策に関する学習を実際にどの程度行っていますか。

	回答人数	割合
積極的に行っている	152人	9.4%
行っている	643人	39.7%
これから行う	186人	11.5%
行っていない	437人	27.0%
無回答	200人	12.4%
無効回答	0人	0.0%
計	1618人	100.0%



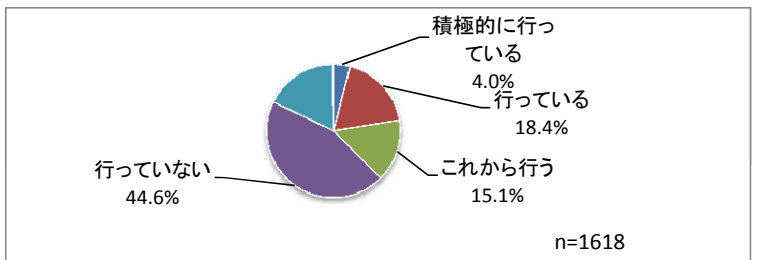
(31)3 がん患者・がん患者団体による政策提言を実際にどの程度行っていますか。

	回答人数	割合
積極的に行っている	82人	5.1%
行っている	379人	23.4%
これから行う	224人	13.8%
行っていない	674人	41.7%
無回答	258人	15.9%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%



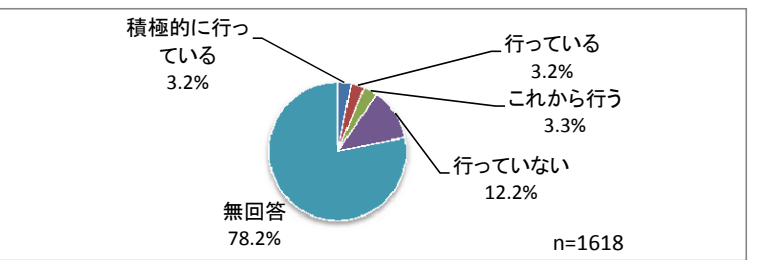
(31)4 がん患者団体の連合による発言力の強化を実際にどの程度行っていますか。

	回答人数	割合
積極的に行っている	65人	4.0%
行っている	298人	18.4%
これから行う	245人	15.1%
行っていない	721人	44.6%
無回答	287人	17.7%
無効回答	2人	0.1%
計	1618人	100.0%



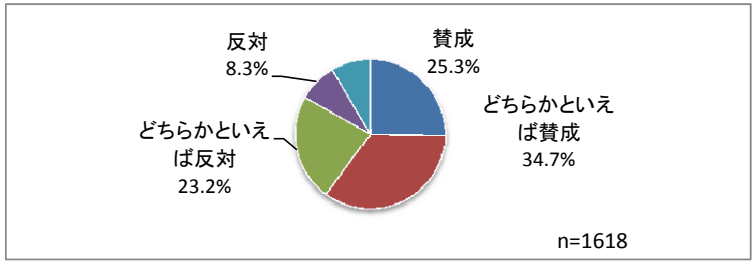
(31)5 その他の活動を実際にどの程度行っていますか。

	回答人数	割合
積極的に行っている	51人	3.2%
行っている	52人	3.2%
これから行う	53人	3.3%
行っていない	197人	12.2%
無回答	1265人	78.2%
無効回答	0人	0.0%
計	1618人	100.0%



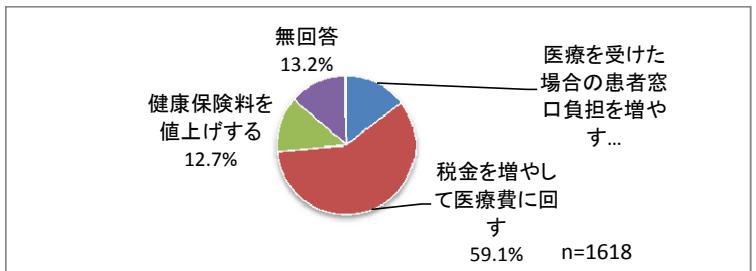
(32)日本の医療費総額のあるべき姿についてうかがいます。「もっと医療費を増やすべきだ」という意見について、あなたはごどう思いますか。

	回答人数	割合
賛成	409人	25.3%
どちらかといえば賛成	562人	34.7%
どちらかといえば反対	375人	23.2%
反対	135人	8.3%
無回答	135人	8.3%
無効回答	2人	0.1%
計	1618人	100.0%



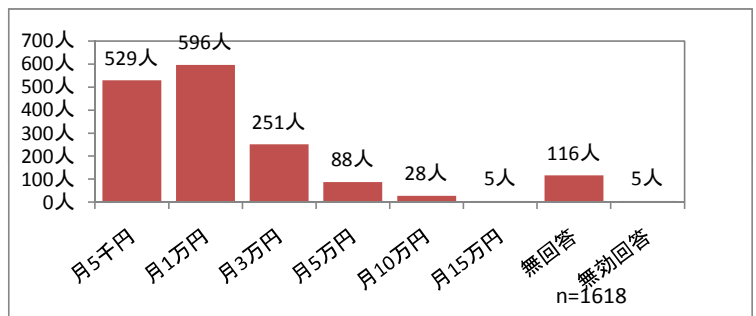
(33)医療費を増やすことになった際の財源について、主に3つが考えられます。どれを主とすることがいいと思いますか。

	回答人数	割合
医療を受けた場合の患者窓口負担を増やす	236人	14.6%
税金を増やして医療費に回す	956人	59.1%
健康保険料を値上げする	206人	12.7%
無回答	214人	13.2%
無効回答	6人	0.4%
計	1618人	100.0%



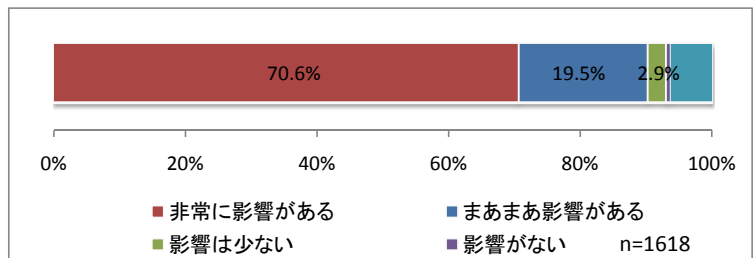
(34)国民がより質の高いがん医療を受けられる場合、どの程度の現状以上の費用負担までなら妥当だと思いますか。

	回答人数	割合
月5千円	529人	32.7%
月1万円	596人	36.8%
月3万円	251人	15.5%
月5万円	88人	5.4%
月10万円	28人	1.7%
月15万円	5人	0.3%
無回答	116人	7.2%
無効回答	5人	0.3%
計	1618人	100.0%



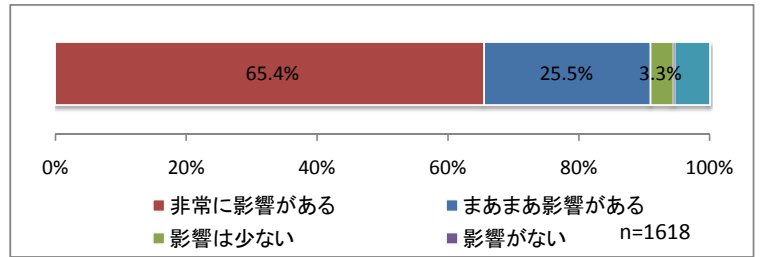
(35)1 放射線および化学療法の推進並びに医療従事者の育成に関連する施策が実現することは、がん医療の向上にどのくらい影響があると考えますか。

	回答人数	割合
非常に影響がある	1142人	70.6%
まあまあ影響がある	315人	19.5%
影響は少ない	47人	2.9%
影響がない	10人	0.6%
無回答	103人	6.4%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%



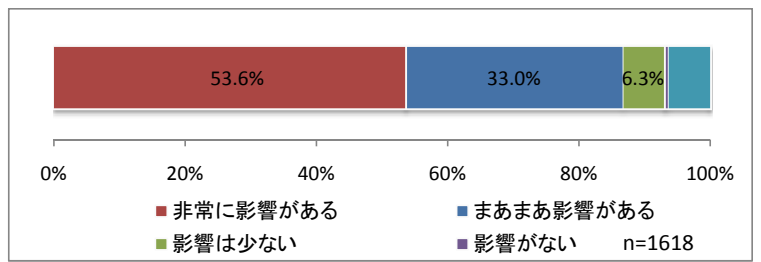
(35)2 緩和ケアの充実に関連する施策が実現することは、がん医療の向上にどのくらい影響があると考えますか。

	回答人数	割合
非常に影響がある	1058人	65.4%
まあまあ影響がある	412人	25.5%
影響は少ない	54人	3.3%
影響がない	5人	0.3%
無回答	87人	5.4%
無効回答	2人	0.1%
計	1618人	100.0%



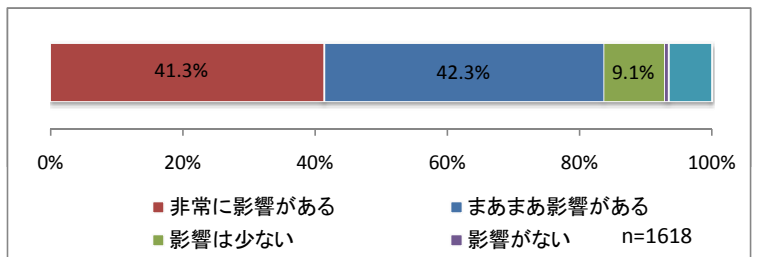
(35)3 在宅医療(在宅緩和ケア)の充実に関連する施策が実現することは、がん医療の向上にどのくらい影響があると考えますか。

	回答人数	割合
非常に影響がある	868人	53.6%
まあまあ影響がある	534人	33.0%
影響は少ない	102人	6.3%
影響がない	9人	0.6%
無回答	103人	6.4%
無効回答	2人	0.1%
計	1618人	100.0%



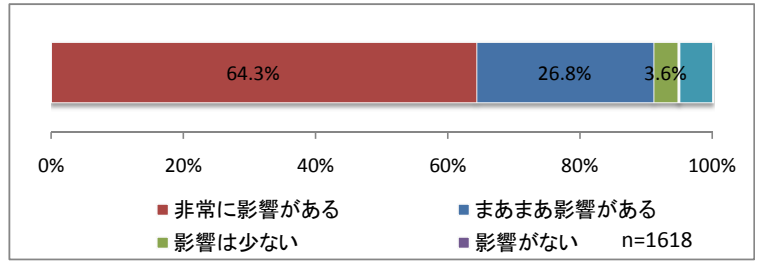
(35)4 診療ガイドラインの作成と普及(標準治療の推進)に関連する施策が実現することは、がん医療の向上にどのくらい影響があると考えますか。

	回答人数	割合
非常に影響がある	668人	41.3%
まあまあ影響がある	684人	42.3%
影響は少ない	148人	9.1%
影響がない	11人	0.7%
無回答	105人	6.5%
無効回答	2人	0.1%
計	1618人	100.0%



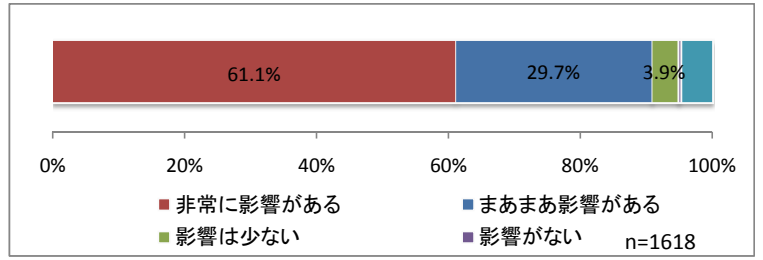
(35)5 医療機関の整備等(がん診療体制ネットワークの構築)に関連する施策が実現することは、がん医療の向上にどのくらい影響があると考えますか。

	回答人数	割合
非常に影響がある	1040人	64.3%
まあまあ影響がある	434人	26.8%
影響は少ない	59人	3.6%
影響がない	3人	0.2%
無回答	82人	5.1%
無効回答	0人	0.0%
計	1618人	100.0%



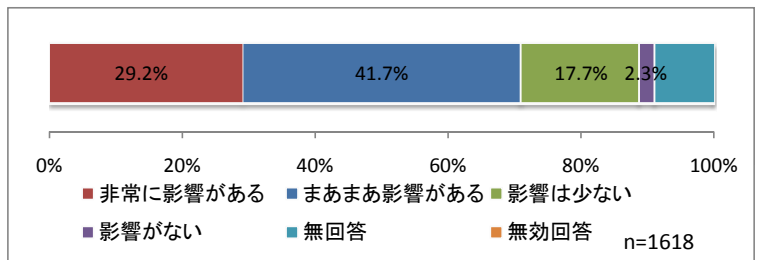
(35)6 がん医療に関する相談支援および情報提供の充実に関連する施策が実現することは、がん医療の向上にどのくらい影響があると考えますか。

	回答人数	割合
非常に影響がある	988人	61.1%
まあまあ影響がある	481人	29.7%
影響は少ない	63人	3.9%
影響がない	7人	0.4%
無回答	79人	4.9%
無効回答	0人	0.0%
計	1618人	100.0%



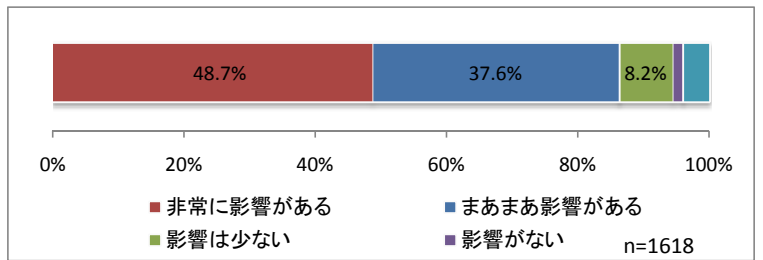
(35)7 がん登録の促進に関連する施策が実現することは、がん医療の向上にどのくらい影響があると考えますか。

	回答人数	割合
非常に影響がある	472人	29.2%
まあまあ影響がある	675人	41.7%
影響は少ない	287人	17.7%
影響がない	38人	2.3%
無回答	145人	9.0%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%



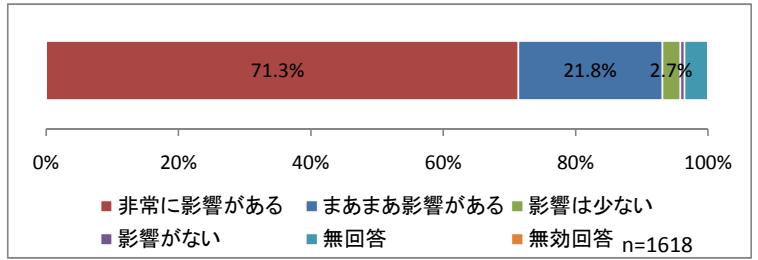
(35)8 がんの予防(たばこ対策)の促進に関連する施策が実現することは、がん医療の向上にどのくらい影響があると考えますか。

	回答人数	割合
非常に影響がある	788人	48.7%
まあまあ影響がある	608人	37.6%
影響は少ない	133人	8.2%
影響がない	24人	1.5%
無回答	65人	4.0%
無効回答	0人	0.0%
計	1618人	100.0%



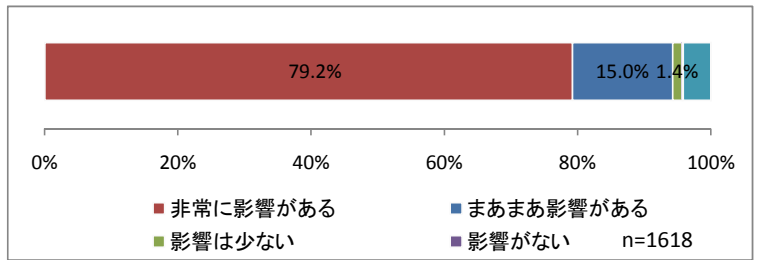
(35)9 がんの早期発見(がん検診)の促進に関連する施策が実現することは、がん医療の向上にどのくらい影響があると考えますか。

	回答人数	割合
非常に影響がある	1154人	71.3%
まあまあ影響がある	352人	21.8%
影響は少ない	44人	2.7%
影響がない	10人	0.6%
無回答	57人	3.5%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%



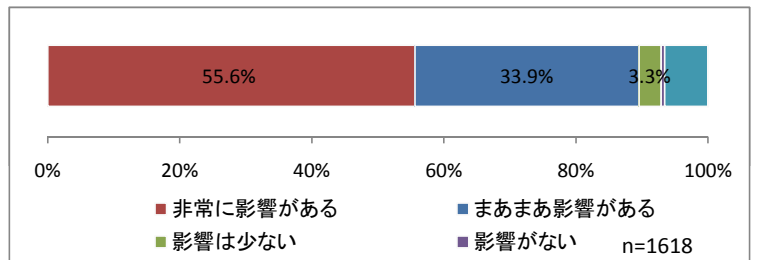
(35)10 がん研究の発展に関連する施策が実現することは、がん医療の向上にどのくらい影響があると考えますか。

	回答人数	割合
非常に影響がある	1282人	79.2%
まあまあ影響がある	243人	15.0%
影響は少ない	23人	1.4%
影響がない	3人	0.2%
無回答	66人	4.1%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%



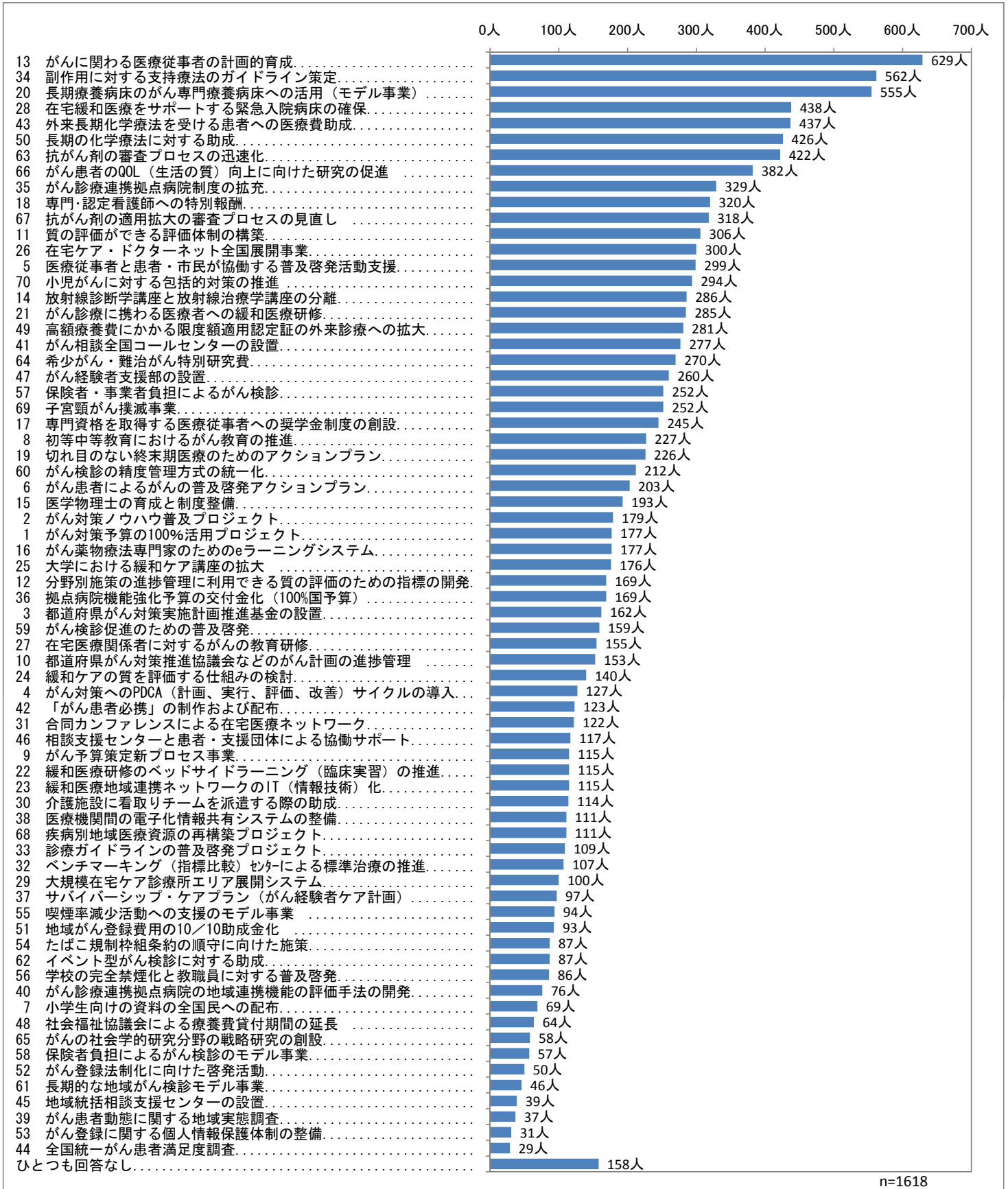
(35)11 疾病別対策の充実に関連する施策が実現することは、がん医療の向上にどのくらい影響があると考えますか。

	回答人数	割合
非常に影響がある	900人	55.6%
まあまあ影響がある	549人	33.9%
影響は少ない	54人	3.3%
影響がない	9人	0.6%
無回答	105人	6.5%
無効回答	1人	0.1%
計	1618人	100.0%



(36)別紙の70の施策のうち、あなたが必要性が高いと思われるものを10項目まで選んで記入してください。

	回答人数	割合
13 がんに関わる医療従事者の計画的育成	629人	38.9%
34 副作用に対する支持療法のガイドライン策定	562人	34.7%
20 長期療養病床のがん専門療養病床への活用(モデル事業)	555人	34.3%
28 在宅緩和医療をサポートする緊急入院病床の確保	438人	27.1%
43 外来長期化学療法を受ける患者への医療費助成	437人	27.0%
50 長期の化学療法に対する助成	426人	26.3%
63 抗がん剤の審査プロセスの迅速化	422人	26.1%
66 がん患者のQOL(生活の質)向上に向けた研究の促進	382人	23.6%
35 がん診療連携拠点病院制度の拡充	329人	20.3%
18 専門・認定看護師への特別報酬	320人	19.8%
67 抗がん剤の適用拡大の審査プロセスの見直し	318人	19.7%
11 質の評価ができる評価体制の構築	306人	18.9%
26 在宅ケア・ドクターネット全国展開	300人	18.5%
5 医療従事者と患者・市民が協働する普及啓発活動支援	299人	18.5%
70 小児がんに対する包括的対策の推進	294人	18.2%
14 放射線診断学講座と放射線治療学講座の分離	286人	17.7%
21 がん診療に携わる医療者への緩和医療研修	285人	17.6%
49 高額療養費にかかる限度額適用認定証の外来診療への拡大	281人	17.4%
41 がん相談全国コールセンターの設置	277人	17.1%
64 希少がん・難治がん特別研究費	270人	16.7%
47 がん経験者支援部の設置	260人	16.1%
57 保険者・事業者負担によるがん検診	252人	15.6%
69 子宮頸がん撲滅事業	252人	15.6%
17 専門資格を取得する医療従事者への奨学金制度の創設	245人	15.1%
8 初等中等教育におけるがん教育の推進	227人	14.0%
19 切れ目のない終末期医療のためのアクションプラン	226人	14.0%
60 がん検診の精度管理方式の統一化	212人	13.1%
6 がん患者によるがんの普及啓発アクションプラン	203人	12.5%
15 医学物理士の育成と制度整備	193人	11.9%
2 がん対策ノウハウ普及プロジェクト	179人	11.1%
1 がん対策予算の100%活用プロジェクト	177人	10.9%
16 がん薬物療法専門家のためのeラーニングシステム	177人	10.9%
25 大学における緩和ケア講座の拡大	176人	10.9%
12 分野別施策の進捗管理に利用できる質の評価のための指標の開発	169人	10.4%
36 拠点病院機能強化予算の交付金化(100%国予算)	169人	10.4%
3 都道府県がん対策実施計画推進基金の設置	162人	10.0%
59 がん検診促進のための普及啓発	159人	9.8%
27 在宅医療関係者に対するがんの教育研修	155人	9.6%
10 都道府県がん対策推進協議会などのがん計画の進捗管理	153人	9.5%
24 緩和ケアの質を評価する仕組みの検討	140人	8.7%
4 がん対策へのPDCA(計画、実行、評価、改善)サイクルの導入	127人	7.8%
42 「がん患者必携」の制作および配布	123人	7.6%
31 合同カンファレンスによる在宅医療ネットワーク	122人	7.5%
46 相談支援センターと患者・支援団体による協働サポート	117人	7.2%
9 がん予算策定新プロセス事業	115人	7.1%
22 緩和医療研修のベッドサイドラーニング(臨床実習)の推進	115人	7.1%
23 緩和医療地域連携ネットワークのIT(情報技術)化	115人	7.1%
30 介護施設に看取りチームを派遣する際の助成	114人	7.0%
38 医療機関間の電子化情報共有システムの整備	111人	6.9%
68 疾病別地域医療資源の再構築プロジェクト	111人	6.9%
33 診療ガイドラインの普及啓発プロジェクト	109人	6.7%
32 ベンチマーキング(指標比較)センターによる標準治療の推進	107人	6.6%
29 大規模在宅ケア診療所エリア展開システム	100人	6.2%
37 サバイバーシップ・ケアプラン(がん経験者ケア計画)	97人	6.0%
55 喫煙率減少活動への支援のモデル事業	94人	5.8%
51 地域がん登録費用の10/10助成金化	93人	5.7%
54 たばこ規制枠組条約の順守に向けた施策	87人	5.4%
62 イベント型がん検診に対する助成	87人	5.4%
56 学校の完全禁煙化と教職員に対する普及啓発	86人	5.3%
40 がん診療連携拠点病院の地域連携機能の評価手法の開発	76人	4.7%
7 小学生向けの資料の全国民への配布	69人	4.3%
48 社会福祉協議会による療養費貸付期間の延長	64人	4.0%
65 がんの社会学的研究分野の戦略研究の創設	58人	3.6%
58 保険者負担によるがん検診のモデル事業	57人	3.5%
52 がん登録法制化に向けた啓発活動	50人	3.1%
61 長期的な地域がん検診モデル事業	46人	2.8%
45 地域統括相談支援センターの設置	39人	2.4%
39 がん患者動態に関する地域実態調査	37人	2.3%
53 がん登録に関する個人情報保護体制の整備	31人	1.9%
44 全国統一がん患者満足度調査	29人	1.8%
ひとつも回答なし	158人	9.8%
一人当たり平均回答個数	8.58	

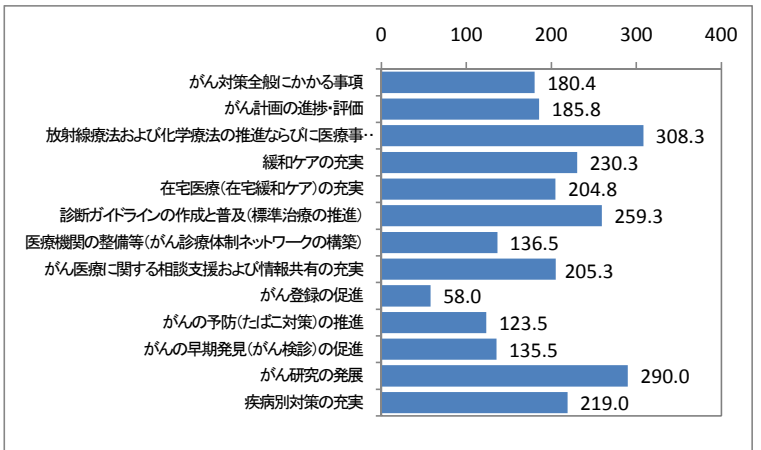


n=1618



70本の施策 11分類別の回答数

	平均回答数	割合
がん対策全般にかかる事項	180.38	11.1%
がん計画の進捗・評価	185.75	11.5%
放射線療法および化学療法の推進ならびに医療事業者の育成	308.33	19.1%
緩和ケアの充実	230.29	14.2%
在宅医療(在宅緩和ケア)の充実	204.83	12.7%
診断ガイドラインの作成と普及(標準治療の推進)	259.33	16.0%
医療機関の整備等(がん診療体制ネットワークの構築)	136.50	8.4%
がん医療に関する相談支援および情報共有の充実	205.30	12.7%
がん登録の促進	58.00	3.6%
がんの予防(たばこ対策)の推進	123.50	7.6%
がんの早期発見(がん検診)の促進	135.50	8.4%
がん研究の発展	290.00	17.9%
疾病別対策の充実	219.00	13.5%





## 患者が求めるがん対策～1600人のがん患者意識調査～

2010年4月5日 発行

### ■「がん患者意識調査」に関するお問い合わせ先

日本医療政策機構 市民医療協議会 がん政策情報センター

Tel: 03-5614-7796 Fax: 03-5614-7795

調査担当: 山口、湯澤 E-mail: [research@ganseisaku.net](mailto:research@ganseisaku.net)

### ■取材・報道等に関するお問い合わせ先

日本医療政策機構 市民医療協議会

Tel: 03-5614-7796 Fax: 03-5614-7795

広報担当: 湯澤 E-mail: [info@ganseisaku.net](mailto:info@ganseisaku.net)



**市民医療協議会**  
Commission on Citizens and Health

---

**日本医療政策機構**  
Health Policy Institute, Japan