

東京都がん対策推進計画に係る患者・家族調査
報告書

平成 29 年 3 月
東京都福祉保健局

目次

第1章 調査の概要	1
I 調査の概要	3
1. 調査の目的	3
2. 調査対象	3
3. 調査方法	3
4. 調査内容	4
II 回収結果	4
第2章 主な調査結果	7
I 東京都がんに関する患者調査	9
1. 回答者の状況について	9
2. がんに罹患された当初の状況	15
3. 調査病院での治療について	23
4. 治療期間中の不安や辛さについて	44
5. 人生の最終段階（終末期）の過ごし方について	52
6. 相談やお困りごとについて	62
7. 就労について	70
8. がんに関する情報について	83
9. 全国がん登録について	86
10. 要望等について	87
II 東京都がんに関する家族調査	92
1. 回答者の状況について	92
2. がんに罹患されているご家族の方（患者様）の状況	94
3. 緩和ケアのイメージについて	105
4. 人生の最終段階（終末期）の過ごし方について	106
5. 相談やお困りごとについて	116
6. 就労について	124
7. がんに関する情報について	136
8. 全国がん登録について	139
9. 要望等について	140

Ⅲ 東京都小児がんに関する患者調査	147
1. 基本情報について	147
2. 医療機関の受診状況について	156
3. がん治療中の就学状況について	161
4. お子様の就労の状況について	166
5. ご家族の状況について	167
6. 相談やお困りごとについて	169
7. その他の受診状況について	171
8. 晩期合併症・二次がんについて	173
9. 要望等について	178
第3章 まとめ	183
I がん患者・家族を取り巻く現状と課題	185
1. がんの早期発見・早期治療の状況について	185
2. 治療中の不安や辛さ（緩和ケア）の状況について	186
3. 相談や困りごとの実態と相談支援センター等の利用状況について	189
4. がん罹患の就労への影響について	190
5. がんに関する情報収集の実態について	191
6. 全国がん登録の認知度について	191
II 小児がん患者・保護者を取り巻く現状と課題	192
1. 医療機関の受診状況について	192
2. がん治療中の就学状況について	192
3. ご家族の状況について	193
4. 相談や困りごとの実態と相談支援センター等の利用状況について	193
5. 晩期合併症・二次がんの状況について	194
III 留意点	194
参考資料（説明資料・調査票）	195
東京都がんに関する患者調査	197
東京都がんに関する家族調査	217
東京都小児がんに関する患者調査	233

第1章 調査の概要

I 調査の概要

1. 調査の目的

東京都では、がん対策基本法に基づき「東京都がん対策推進計画」を策定しており、平成 25 年 3 月に策定した現行計画の計画期間が平成 29 年度末で終了することから、平成 29 年度に計画改定を予定している。

この計画改定に向けて、がんに関する現状及び今後の課題を把握することを目的として、がん患者及び家族の皆様を対象に「東京都がんに関する患者及び家族調査」及び「東京都小児がんに関する患者調査」を実施した。

2. 調査対象

<東京都がんに関する患者及び家族調査>

都内のがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、東京都がん診療連携拠点病院及び国立がん研究センター中央病院（計 35 か所。以下、「がん診療連携拠点病院等」という。）に通院・入院するがん患者 3,500 名及びその家族 3,500 名（患者を経由し配布）を対象に実施した。

<東京都小児がんに関する患者調査>

都内の小児がん拠点病院、東京都小児がん診療病院及び東京都小児がん診療連携ネットワークにオブザーバー参画している病院（計 14 か所。以下、「小児がん拠点病院等」という。）に通院・入院する小児がん患者を対象に実施した（回答は保護者の方に依頼した）。

3. 調査方法

<東京都がんに関する患者及び家族調査>

都内のがん診療連携拠点病院等（計 35 か所）に協力を依頼し、各病院に調査期間に通院・入院するがん患者のうち 2,884 名（各病院約 100 名）及びその家族 2,884 名（患者を経由し配布）を対象に調査票を配布し、回答は郵送にて回収した。

<東京都小児がんに関する患者調査>

都内の小児がん拠点病院等（計 14 か所）に調査期間に通院・入院するがん患者のうち 394 名の保護者の方に調査票を配布し、回答は郵送にて回収した。

4. 調査内容

<東京都がんに関する患者及び家族調査>

- がんに罹患された当初の状況について
- 現在の病院での治療について
- 治療期間中の不安や辛さ（緩和ケア）について
- 人生の最終段階（終末期）の過ごし方について
- 相談やお困りごとについて
- 就労について
- がんに関する情報について
- 全国がん登録について

<東京都小児がんに関する患者調査>

- 医療機関の受診状況について
- がん治療中の就学状況について
- 就労の状況について
- ご家族の状況について
- 相談やお困りごとについて
- その他の受診状況について
- 晩期合併症・二次がんについて

II 回収結果

最終的な調査票の配布及び回収件数は以下のとおり。

	配布件数	回収件数 (回収率)
東京都がんに関する患者調査	2,884 件	1,449 件 (50.2%)
東京都がんに関する家族調査	2,884 件	1,188 件 (41.2%)
東京都小児がんに関する患者調査	394 件	204 件 (51.8%)

(参考：調査対象の病院等について)

	概 要
がん診療連携拠点病院	専門的ながん医療の提供と、地域のがん診療の連携協力体制の整備、がん患者等に対する相談支援や情報提供等の役割を担う病院として、国が定める整備指針に基づき、都道府県知事が推薦し、厚生労働大臣が指定した病院。都道府県内で中心的役割を担う「都道府県がん診療連携拠点病院」と、都道府県内の各地域（2次医療圏）で中心的役割を担う「地域がん診療連携拠点病院」がある。
地域がん診療病院	がん診療連携拠点病院の無い地域に、がん診療連携拠点病院と連携して専門的ながん医療の提供等の役割担う病院として、国が定める整備指針に基づき、都道府県知事が推薦し、厚生労働大臣が指定した病院。基本的に隣接する地域のがん診療連携拠点病院とグループ指定される。
東京都がん診療連携拠点病院	がん診療連携拠点病院と同等の高度な診療機能を有する病院を「東京都がん診療連携拠点病院」として、東京都が独自に指定した病院
小児がん拠点病院	小児がんの医療や支援を提供する地域（近隣都道府県を含む）の中心施設として、国が定める整備指針に基づき厚生労働大臣が指定した病院
東京都小児がん診療病院	都内において、小児がん患者に対し速やかに適切な医療を提供するため、小児がんについて高度な診療提供体制等を有する病院を「東京都小児がん診療病院」として、東京都が独自に認定した病院
東京都小児がん診療ネットワーク	都内の小児がん拠点病院及び東京都小児がん診療病院、その他小児がんに関する関係機関等によって構成される診療連携体制。小児がんに関して高度な診療提供体制を有している医療機関の専門性を生かした診療連携を確立することで、小児がん患者に対し、速やかに適切な医療を提供することを目的としている。

第2章 主な調査結果

I 東京都がんに関する患者調査

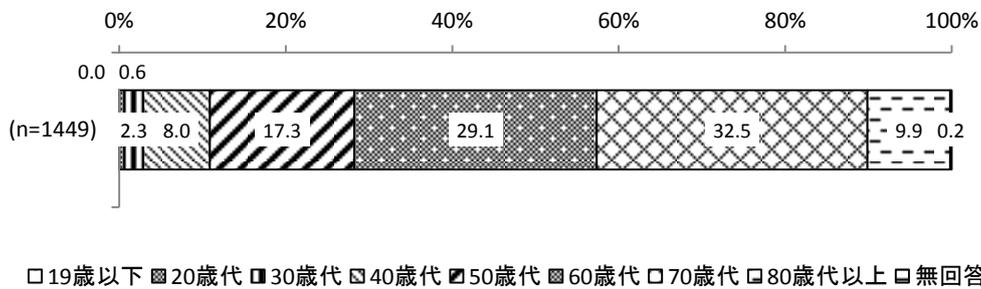
1. 回答者の状況について

1) 性別・年齢

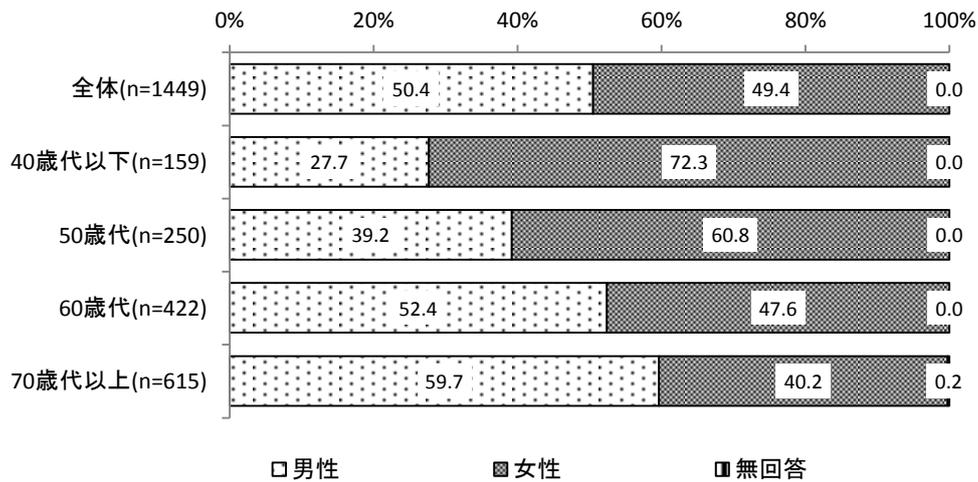
年齢階級別の構成割合を見ると、「70歳代」が32.5%で最も多く、次いで「60歳代」が29.1%であり、60歳代、70歳代で過半数を占めていた。

性別は男性と女性がそれぞれ約半数であったが、年齢階級別にみると、年齢が若いほど女性が多い傾向が見られた。

図表 1 年齢階級別構成割合



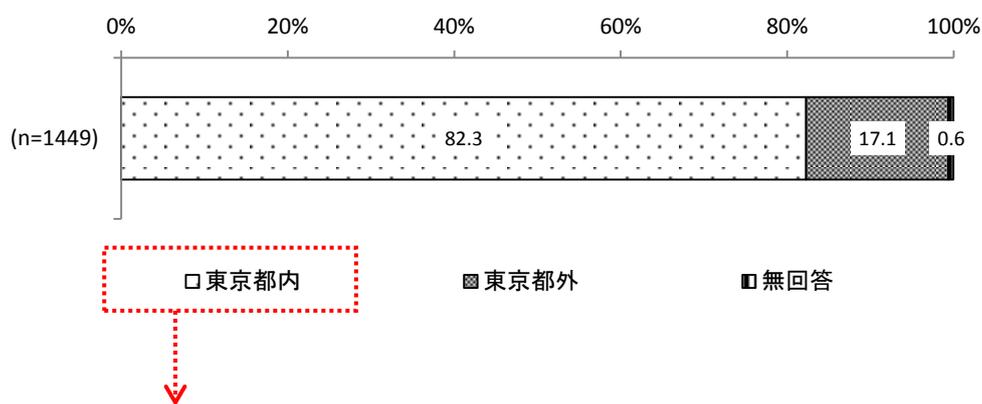
図表 2 性別【年齢階級別】



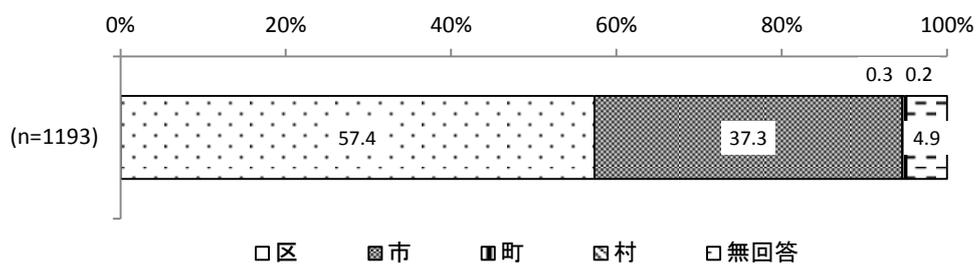
2) 居住地

調査回答時点の居住地は「東京都内」が 82.3%であり、「東京都外」は 17.1%であった。

図表 3 回答時点の居住地（東京都内・東京都外）



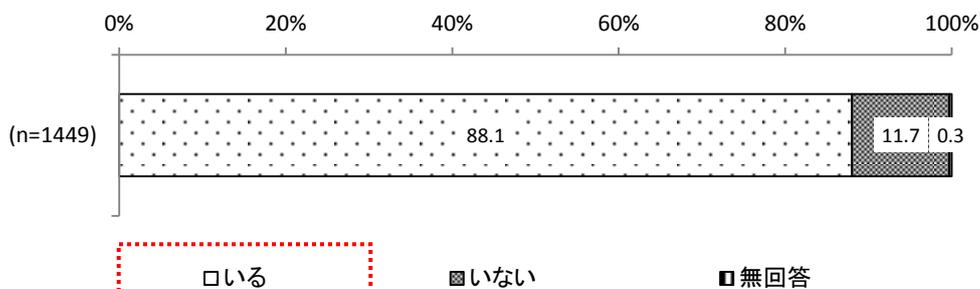
図表 4 回答時点の居住地（東京都内における居住地）



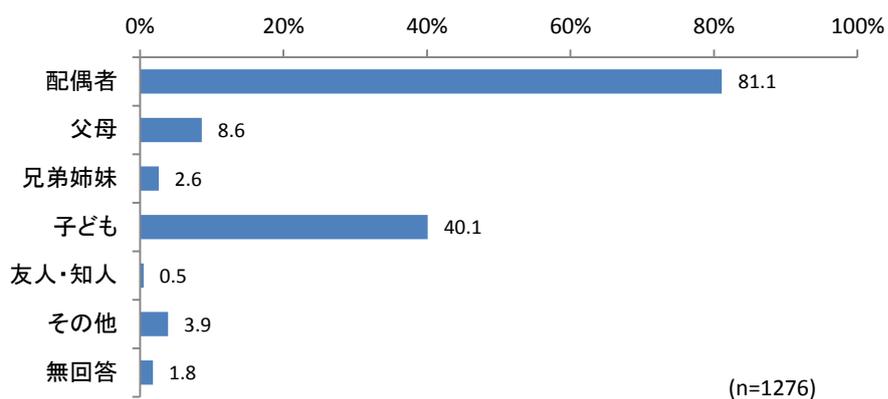
3) 同居者の有無

同居者が「いる」と回答した者が 88.1%と大半を占めており、「いない」と回答した者は 11.7%であった。

図表 5 同居者の有無



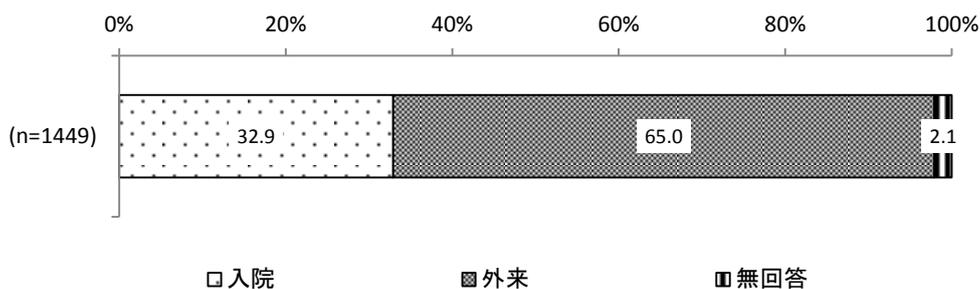
図表 6 同居者 (複数回答)



4) 調査病院での入院・外来の別

調査票を受け取った病院（以下、「調査病院」という。）に「入院」で受診している者は32.9%であり、「外来」で受診している者は65.0%であった。

図表 7 調査病院での入院・外来の別

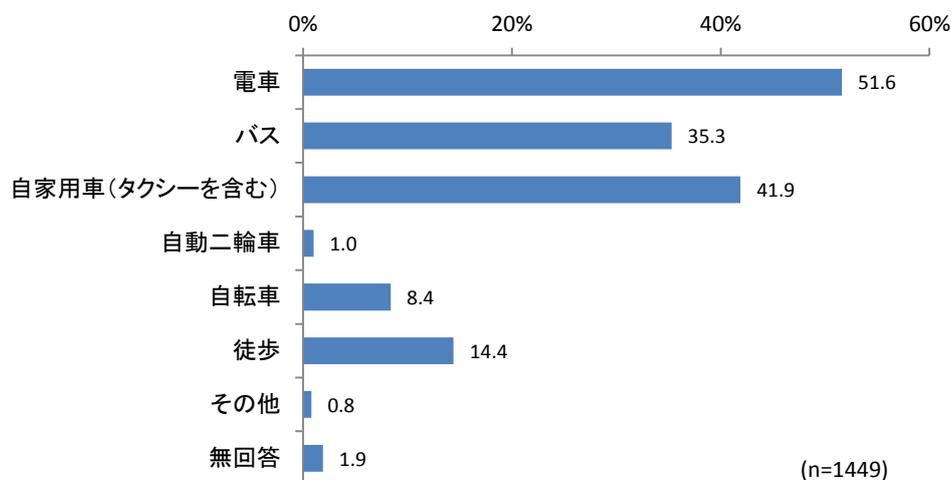


5) 自宅から調査病院までの交通手段・通院時間

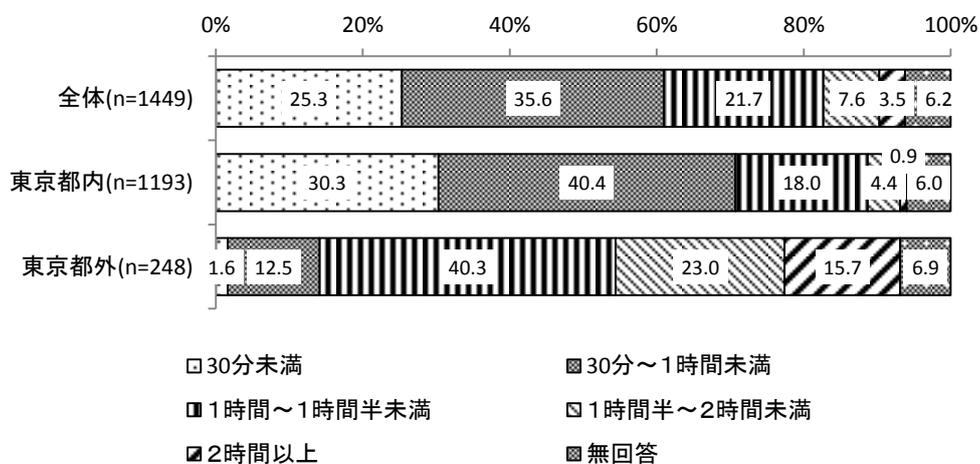
自宅から調査病院までの交通手段は「電車」が51.6%で最も多く、次いで「自家用車（タクシーを含む）」41.9%、「バス」35.3%であった。

通院時間は片道平均47.0分であり、居住地が東京都内の場合は平均39.3分、東京都外の場合は平均84.4分であった。

図表 8 自宅から調査病院までの交通手段（複数回答）



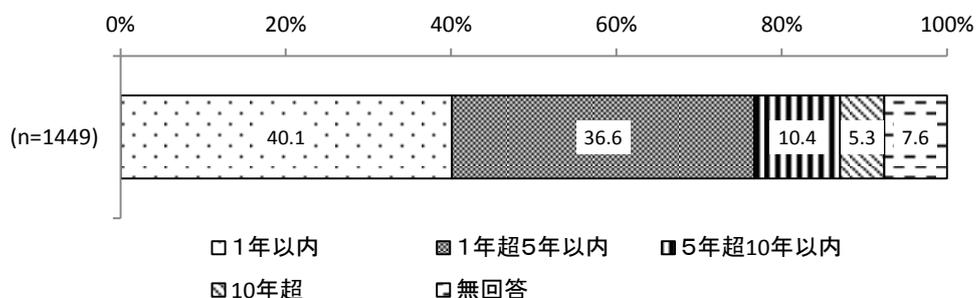
図表 9 自宅から調査病院までの通院時間【居住地別】



6) 調査病院の受診開始時期からの経過年数

調査病院の受診開始時期から 2017 年 1 月時点の経過年数をみると、「1 年以内」が 40.1%で最も多く、次いで「1 年超 5 年以内」が 36.6%と、調査病院の受診開始から 5 年以内の者が過半数を占めていた。

図表 10 調査病院の受診開始時期からの経過年数

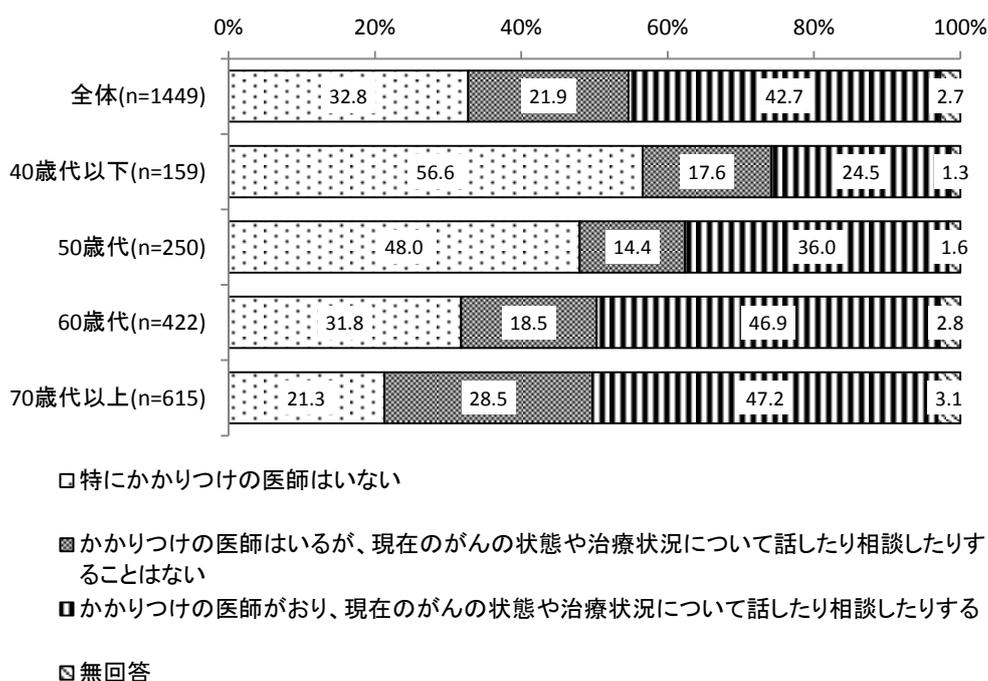


7) かかりつけ医の有無

調査病院以外のかかりつけ医¹の有無について尋ねたところ、「かかりつけの医師がおり、現在のがんの状態や治療状況について話したり相談したりする」が42.7%で最も多かったが、「特にかかりつけの医師はいない」32.8%、「かかりつけの医師はいるが、現在のがんの状態や治療状況について話したり相談したりすることはない」21.9%と、かかりつけ医はいない、もしくはかかりつけ医がいてもがんについては特に相談していない者が過半数を超えていた。

年齢階級別にみると、年齢が高くなるにつれ、かかりつけ医がいる割合が高くなり、60歳代、70歳代以上では、約半数近くが「かかりつけの医師がおり、現在のがんの状態や治療状況について話したり相談したりする」と回答していた。

図表 11 かかりつけ医の有無



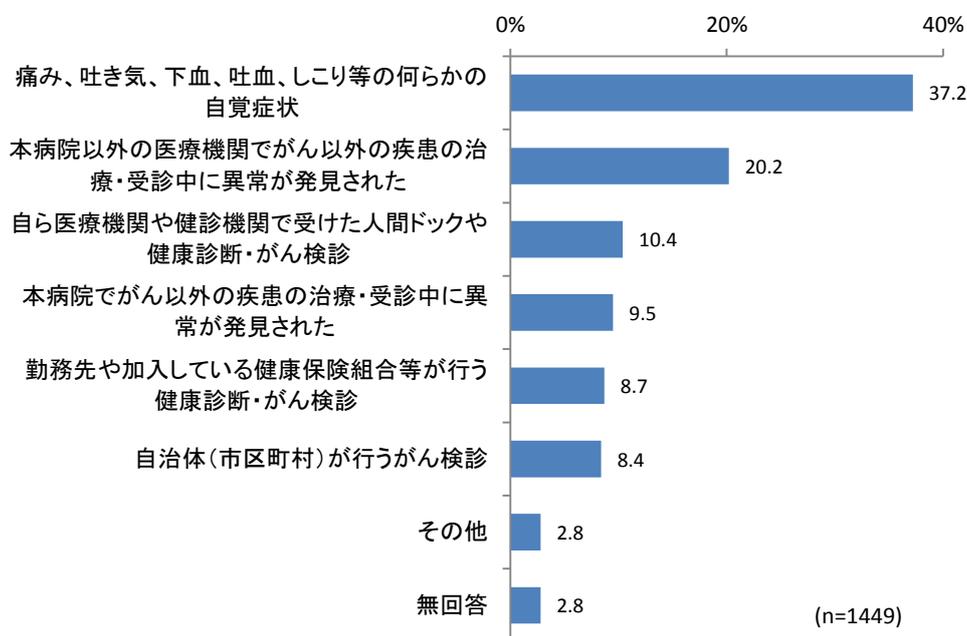
¹ かかりつけ医とは、がんの治療を受けている病院以外で日常的な診療や健康管理等を行ってくれる身近な診療所等の医師を指す。

2. がんに罹患された当初の状況

1) 最初に「がん」が見つかったきっかけ

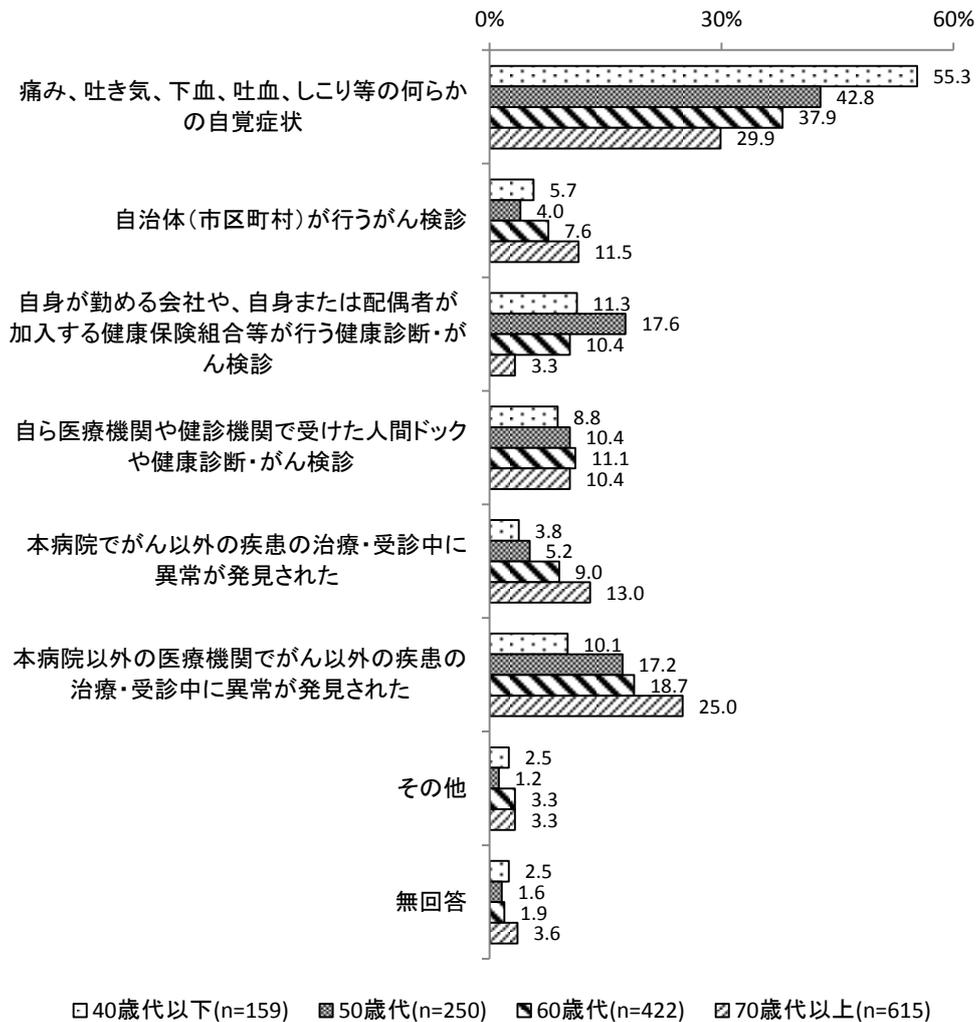
最初に「がん」が見つかったきっかけとしては「痛み、吐き気、下血、吐血、しこり等の何らかの自覚症状」が37.2%で最も多く、次いで「本病院（調査病院）以外の医療機関でがん以外の疾患の治療・受診中に異常が発見された」20.2%、「自ら医療機関や健診機関で受けた人間ドックや健康診断・がん検診」10.4%であった。

図表 12 最初に「がん」が見つかったきっかけ（複数回答）



年齢階級別にみると、40歳代以下では「痛み、吐き気、下血、吐血、しこり等の何らかの自覚症状」が55.3%で最も多く、年齢があがるにつれ、割合は低くなった。一方、「本病院（調査病院）」または「本病院以外」で「がん以外の疾患の治療・受診中に異常が発見された」割合は、年齢があがるにつれ、高くなる傾向が見られた。

図表 13 最初に「がん」が見つかったきっかけ（複数回答）【年齢階級別】

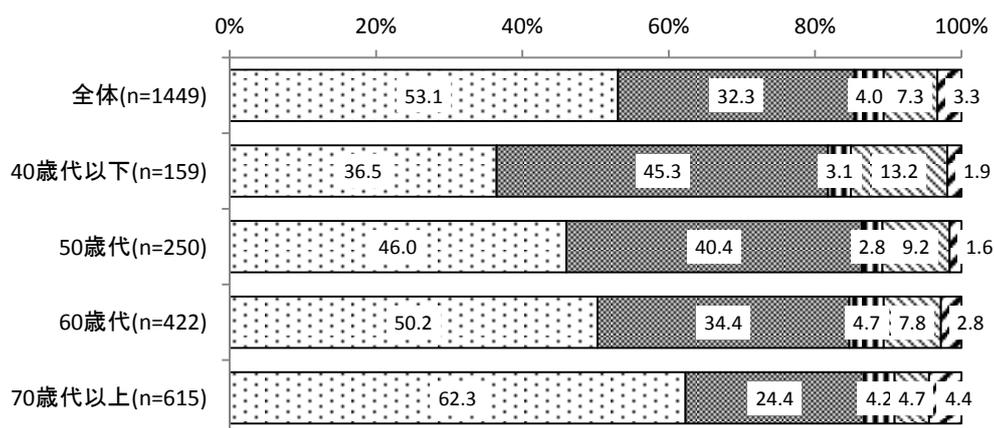


2) 最初に「がん」が見つかったきっかけがあった後の医療機関の受診状況

最初に「がん」が見つかったきっかけがあった後、すぐ（3か月以内）に医療機関を受診したかどうか尋ねたところ、「すぐに本病院（調査病院）を受診した」が53.1%、「すぐに本病院以外の医療機関を受診した」が32.3%と、いずれかの医療機関を受診した者が80%を超えていた。一方、「すぐには受診しなかったが、しばらくたって本病院を受診した」または「すぐには受診しなかったが、しばらくたってから本病院以外の医療機関を受診した」と回答した者はそれぞれ4.0%、7.3%であり、約10%はすぐには医療機関を受診していなかった。

年齢階級別にみると、年齢が若いほど、「すぐに本病院を受診した」と回答した者の割合が低く、「すぐには受診しなかった」と回答する者の割合が、40歳代以下では16.3%と、他の年代に比べて多い傾向が見られた。

図表 14 3か月以内の医療機関の受診の有無

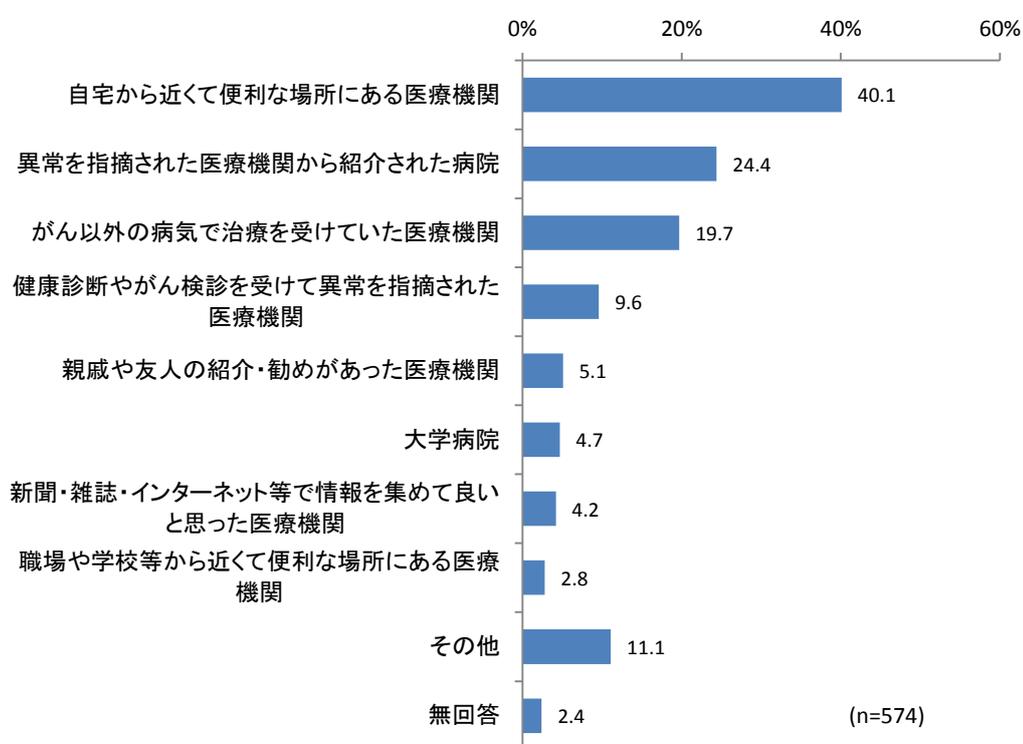


- すぐに本病院を受診した
- すぐに本病院以外の医療機関を受診した
- ▣ すぐには受診しなかったが、しばらくたって本病院を受診した
- ▤ すぐには受診しなかったが、しばらくたってから本病院以外の医療機関を受診した
- 無回答

3) 最初に受診した医療機関を選んだ理由

最初に「がん」が見つかったきっかけがあった後、「すぐに本病院（調査病院）以外の医療機関を受診した」または「すぐには受診しなかったが、しばらくたってから本病院以外の医療機関を受診した」と回答した 574 人について、最初に受診した医療機関（本病院以外の病院）を選んだ理由をみると、「自宅から近くて便利な場所にある医療機関」が 40.1%で最も多く、次いで「異常を指摘された医療機関から紹介された病院」24.4%、「がん以外の病気で治療を受けていた医療機関」19.7%であった。

図表 15 最初に受診した医療機関を選んだ理由（複数回答）



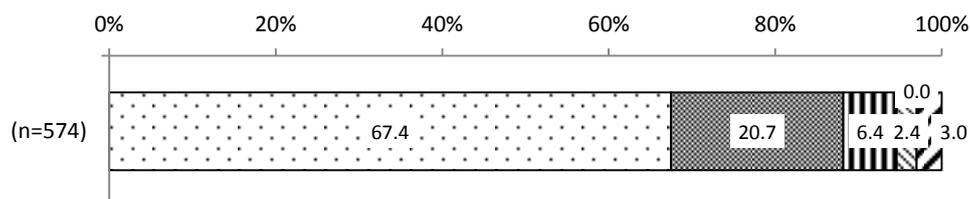
「その他」の具体的内容

- かかりつけ医師からの紹介、勧めがあったため
- 家族が近くに住んでいるため
- 自身や家族が受診していたため／受診したことがあったため
- 自身や家族、友人の勤務先であるため／勤め先が運営する病院であるため
- 主治医の異動先であるため 等

4) 調査病院を受診するまでに、受診した医療機関数

調査病院を受診するまでに、受診した医療機関数としては、「最初に受診した医療機関と本病院（調査病院）のみ」が 67.4%で最も多く、次いで「最初に受診した医療機関と本病院以外に、別の医療機関を1か所受診している」20.7%であった。

図表 16 調査病院を受診するまでに、受診した医療機関数



- 最初に受診した医療機関と本病院のみ
- ▣ 最初に受診した医療機関と本病院以外に、別の医療機関を1か所受診している
- ▤ 最初に受診した医療機関と本病院以外に、別の医療機関を2か所受診している
- ▥ 最初に受診した医療機関と本病院以外に、別の医療機関を3か所以上受診している
- わからない・覚えていない
- 無回答

部位別にみると、「最初に受診した医療機関と本病院のみ」の割合は「子宮がん」で最も高く 81.8%、次いで「肝臓がん」80.5%、「大腸がん」78.9%であった。一方、「最初に受診した医療機関と本病院以外に、別の医療機関を1か所以上受診している」割合は、「血液・リンパ」で最も高く 40.7%、次いで「肺がん」35.5%、「食道がん」34.5%であった。

図表 17 調査病院を受診するまでに、受診した医療機関数【部位別】

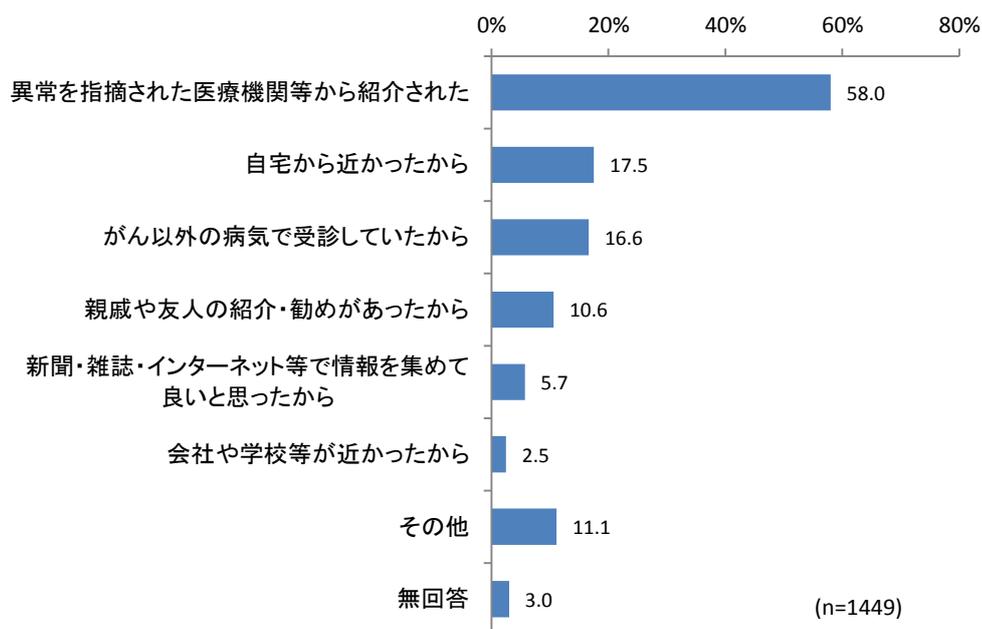
上段：調査数(件)
下段：割合(%)

	調査数	最初に受診した医療機関と本病院のみ	最初に受診した医療機関と本病院以外に、別の医療機関を1か所受診している	最初に受診した医療機関と本病院以外に、別の医療機関を2か所受診している	最初に受診した医療機関と本病院以外に、別の医療機関を3か所以上受診している	わからない・覚えていない	無回答
全体	574 100.0	387 67.4	119 20.7	37 6.4	14 2.4	0 0.0	17 3.0
肺	90 100.0	55 61.1	19 21.1	9 10.0	4 4.4	0 0.0	3 3.3
胃	41 100.0	29 70.7	9 22.0	2 4.9	0 0.0	0 0.0	1 2.4
肝臓	41 100.0	33 80.5	4 9.8	1 2.4	0 0.0	0 0.0	3 7.3
大腸	76 100.0	60 78.9	8 10.5	3 3.9	1 1.3	0 0.0	4 5.3
乳房	101 100.0	74 73.3	16 15.8	6 5.9	1 1.0	0 0.0	4 4.0
すい臓	18 100.0	13 72.2	2 11.1	2 11.1	1 5.6	0 0.0	0 0.0
食道	29 100.0	18 62.1	6 20.7	4 13.8	0 0.0	0 0.0	1 3.4
子宮	33 100.0	27 81.8	5 15.2	1 3.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
卵巣	18 100.0	12 66.7	2 11.1	3 16.7	1 5.6	0 0.0	0 0.0
血液・リンパ	91 100.0	51 56.0	27 29.7	6 6.6	4 4.4	0 0.0	3 3.3
前立腺	20 100.0	15 75.0	5 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
その他	127 100.0	76 59.8	33 26.0	6 4.7	6 4.7	0 0.0	6 4.7

5) 最終的に調査病院を受診したきっかけ

最終的に調査病院を受診したきっかけとしては「異常を指摘された医療機関等から紹介された」が58.0%で最も多く、次いで「自宅から近かったから」17.5%、「がん以外の病気で受診していたから」16.6%であった。

図表 18 最終的に調査病院を受診したきっかけ（複数回答）

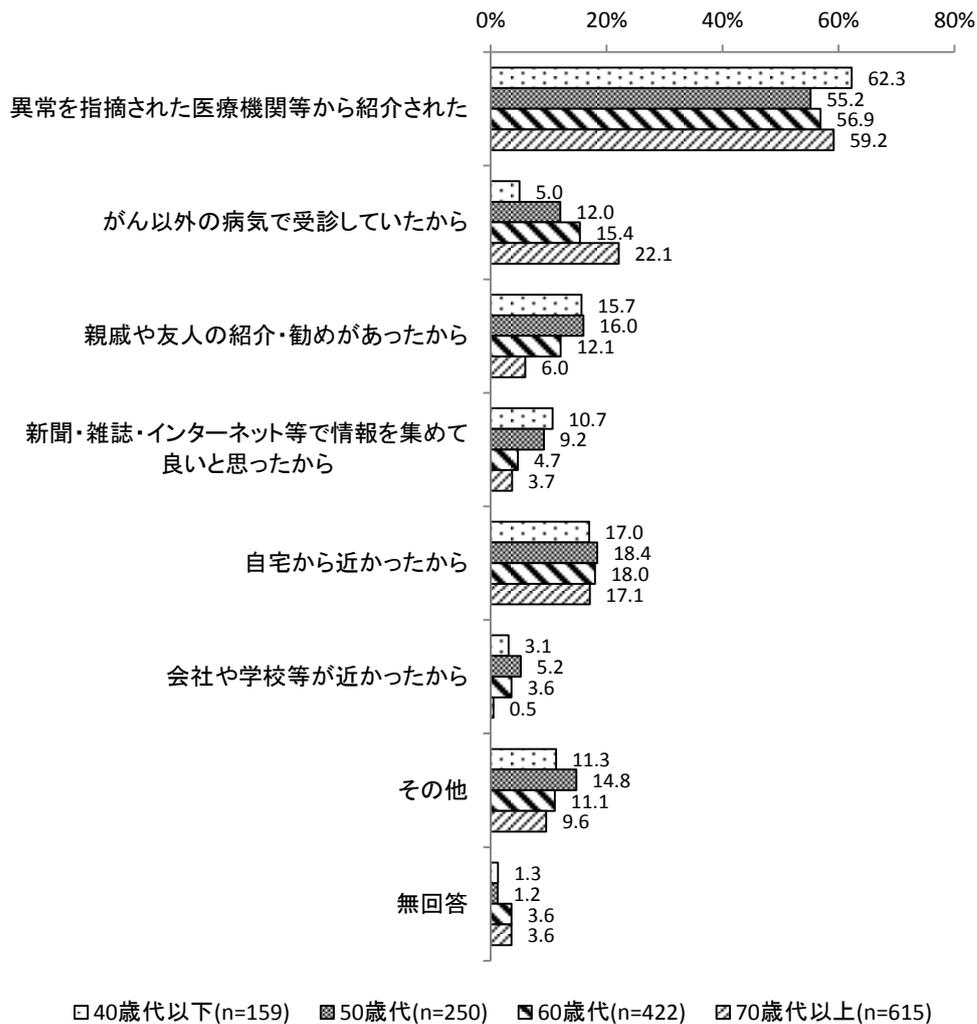


「その他」の具体的内容

- かかりつけ医師からの紹介、勧めがあったため
- 自身や家族が受診していたため／受診したことがあったため
- 自身や家族、友人の勤務先であるため／勤め先が運営する病院であるため
- 主治医の異動先であるため
- 家族の勧めがあったため 等

年齢階級別でみると、年齢が高いほど「がん以外の病気で受診していたから」と回答する者の割合が高く、年齢が低いほど「親戚や友人の紹介・勧めがあったから」や「新聞・雑誌・インターネット等で情報を集めて良いと思ったから」と回答する者の割合が高い傾向が見られた。

図表 19 最終的に調査病院を受診したきっかけ（複数回答）【年齢階級別】



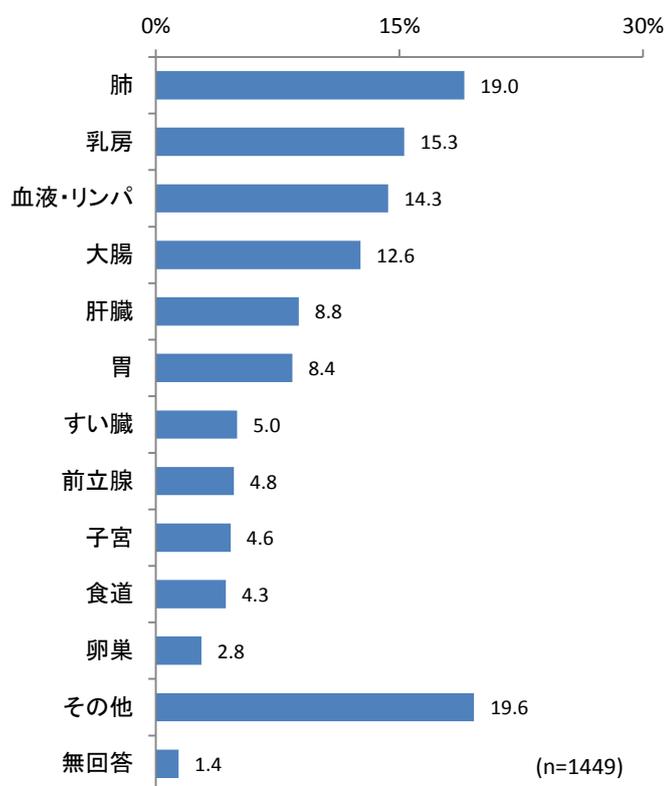
3. 調査病院での治療について

1) 調査病院で治療を始めた「がん」の部位

調査病院で治療を始めた「がん」の部位は、「肺」が最も多く 19.0%、次いで「乳房」15.3%、「血液・リンパ」14.3%であった。

「その他」の内訳としては、喉頭がん、咽頭がん、舌がん、脳腫瘍、皮膚がん、膀胱がん等が挙げられた。

図表 20 調査病院で治療を始めた「がん」の部位（複数回答）

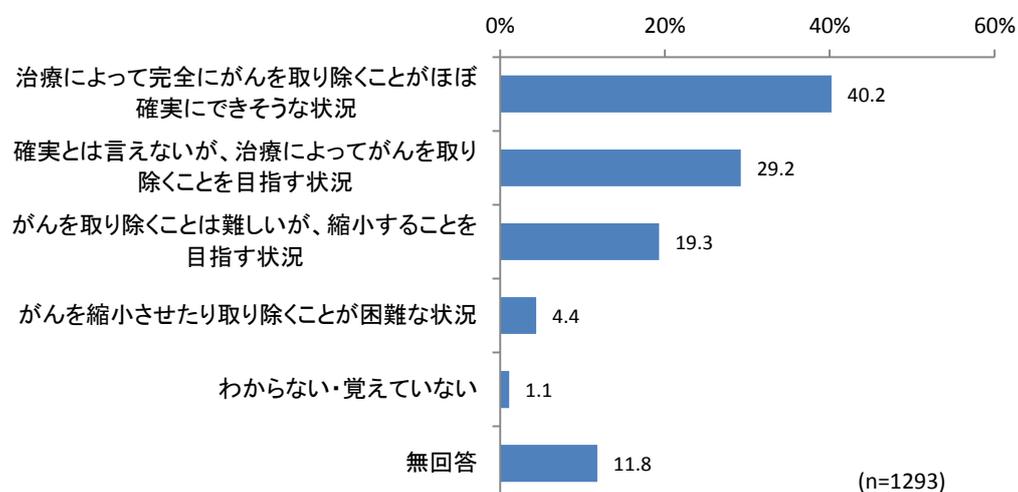


2) 調査病院で治療を開始した時の病状

<血液・リンパ以外のがん>

調査病院で治療を始めた「がん」について、治療を開始した時の病状をみると、血液・リンパ以外のがんでは「治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況」が40.2%で最も多く、次いで「確実にとは言えないが、治療によってがんを取り除くことを目指す状況」29.2%、「がんを取り除くことは難しいが、縮小することを目指す状況」19.3%であった。

図表 21 調査病院で治療を開始した時の病状：血液・リンパ以外（複数回答）



治療を開始した時の病状について、最初に「がん」が見つかったきっかけ別にみると、「治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況」では「自身が勤める会社や、自身または配偶者が加入する健康保険組合等が行う健康診断・がん検診」が最も高く 53.5%、次いで「自治体（市区町村）が行うがん検診」で 53.0%、「自ら医療機関や健診機関で受けた人間ドックや健康診断・がん検診」で 51.1%であった。

図表 22 調査病院で治療を開始した時の病状：血液・リンパ以外（複数回答）
【最初に「がん」が見つかったきっかけ別】

上段：調査数(件)
 下段：割合(%)

	調査数	治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況	確実とは言えないが、治療によってがんを取り除くことを目指す状況	がんを取り除くことは難しいが、縮小することを目指す状況	がんを縮小させたり取り除くことが困難な状況	わからない・覚えていない	無回答
全体	1293 100.0	520 40.2	378 29.2	250 19.3	57 4.4	14 1.1	152 11.8
痛み、吐き気、下血、吐血、しこり等の何らかの自覚症状	486 100.0	168 34.6	162 33.3	88 18.1	17 3.5	7 1.4	65 13.4
自治体（市区町村）が行うがん検診	117 100.0	62 53.0	25 21.4	16 13.7	3 2.6	0 0.0	20 17.1
自身が勤める会社や、自身または配偶者が加入する健康保険組合等が行う健康診断・がん検診	114 100.0	61 53.5	34 29.8	18 15.8	0 0.0	0 0.0	9 7.9
自ら医療機関や健診機関で受けた人間ドックや健康診断・がん検診	141 100.0	72 51.1	39 27.7	27 19.1	3 2.1	0 0.0	9 6.4
本病院でがん以外の疾患の治療・受診中に異常が発見された	123 100.0	41 33.3	32 26.0	25 20.3	11 8.9	3 2.4	17 13.8
本病院以外の医療機関でがん以外の疾患の治療・受診中に異常が発見された	245 100.0	85 34.7	68 27.8	62 25.3	21 8.6	3 1.2	27 11.0
その他	39 100.0	23 59.0	13 33.3	3 7.7	1 2.6	0 0.0	2 5.1

治療を開始した時の病状について、部位別にみると、部位によって傾向は様々であり、「治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況」は「子宮」で最も高く 53.7%、次いで「乳房」で 52.3%、「胃」で 43.0%であった。

図表 23 調査病院で治療を開始した時の病状：血液・リンパ以外（複数回答）【部位別】

上段：調査数(件)
下段：割合(%)

	調査数	治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況	確実にとは言えないが、治療によってがんを取り除くことを目指す状況	がんを取り除くことは難しいが、縮小することを指す状況	がんを縮小させたり取り除くことが困難な状況	わからない・覚えていない	無回答
全体	1293 100.0	520 40.2	378 29.2	250 19.3	57 4.4	14 1.1	152 11.8
肺	276 100.0	79 28.6	62 22.5	107 38.8	15 5.4	3 1.1	34 12.3
胃	121 100.0	52 43.0	31 25.6	18 14.9	4 3.3	0 0.0	21 17.4
肝臓	128 100.0	32 25.0	39 30.5	40 31.3	7 5.5	1 0.8	20 15.6
大腸	183 100.0	71 38.8	58 31.7	32 17.5	5 2.7	3 1.6	27 14.8
乳房	222 100.0	116 52.3	65 29.3	18 8.1	4 1.8	1 0.5	27 12.2
すい臓	73 100.0	18 24.7	22 30.1	27 37.0	7 9.6	1 1.4	5 6.8
食道	63 100.0	24 38.1	23 36.5	8 12.7	2 3.2	1 1.6	8 12.7
子宮	67 100.0	36 53.7	20 29.9	6 9.0	0 0.0	0 0.0	8 11.9
卵巣	41 100.0	12 29.3	19 46.3	5 12.2	1 2.4	0 0.0	6 14.6
前立腺	69 100.0	28 40.6	16 23.2	13 18.8	5 7.2	3 4.3	6 8.7
その他	284 100.0	107 37.7	97 34.2	47 16.5	18 6.3	3 1.1	35 12.3

治療を開始した時の病状について、最初に「がん」が見つかったきっかけが「痛み、吐き気、下血、吐血、しこり等の何らかの自覚症状」であった 486 件に限定して部位別にみると、部位によって傾向は様々であり、「治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況」は「子宮」で最も高く 54.8%、次いで「食道」で 38.5%、「大腸」で 38.4%であった。

図表 24 調査病院で治療を開始した時の病状：血液・リンパ以外（複数回答）
【最初に「がん」が見つかったきっかけが「痛み、吐き気、下血、吐血、しこり等の何らかの自覚症状」であった者・部位別】

上段：調査数(件)
下段：割合(%)

	調査数	治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況	確実とは言えないが、治療によってがんを取り除くことを目指す状況	がんを取り除くことは難しいが、縮小することを旨とする状況	がんを縮小させたり取り除くことが困難な状況	わからない・覚えていない	無回答
全体	486 100.0	168 34.6	162 33.3	88 18.1	17 3.5	7 1.4	65 13.4
肺	65 100.0	8 12.3	19 29.2	29 44.6	5 7.7	2 3.1	9 13.8
胃	35 100.0	7 20.0	11 31.4	7 20.0	2 5.7	0 0.0	10 28.6
肝臓	27 100.0	2 7.4	7 25.9	12 44.4	1 3.7	0 0.0	6 22.2
大腸	73 100.0	28 38.4	27 37.0	10 13.7	1 1.4	2 2.7	9 12.3
乳房	117 100.0	44 37.6	42 35.9	13 11.1	3 2.6	1 0.9	17 14.5
すい臓	23 100.0	4 17.4	5 21.7	9 39.1	3 13.0	1 4.3	1 4.3
食道	26 100.0	10 38.5	8 30.8	6 23.1	1 3.8	0 0.0	2 7.7
子宮	42 100.0	23 54.8	13 31.0	4 9.5	0 0.0	0 0.0	4 9.5
卵巣	22 100.0	8 36.4	9 40.9	3 13.6	0 0.0	0 0.0	3 13.6
前立腺	8 100.0	2 25.0	1 12.5	4 50.0	1 12.5	0 0.0	1 12.5
その他	136 100.0	49 36.0	45 33.1	18 13.2	5 3.7	2 1.5	22 16.2

治療を開始した時の病状について、最初に「がん」が見つかったきっかけが「自治体（市区町村）が行うがん検診」又は「自身が勤める会社や、自身または配偶者が加入する健康保険組合等が行う健康診断・がん検診」、「自ら医療機関や健診機関で受けた人間ドックや健康診断・がん検診」であった 372 件に限定して部位別にみると、部位によって傾向は様々であり、「治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況」は「乳房」で最も高く 71.4%、次いで「子宮」で 62.5%、「前立腺」で 54.5%であった。

図表 25 調査病院で治療を開始した時の病状：血液・リンパ以外（複数回答）

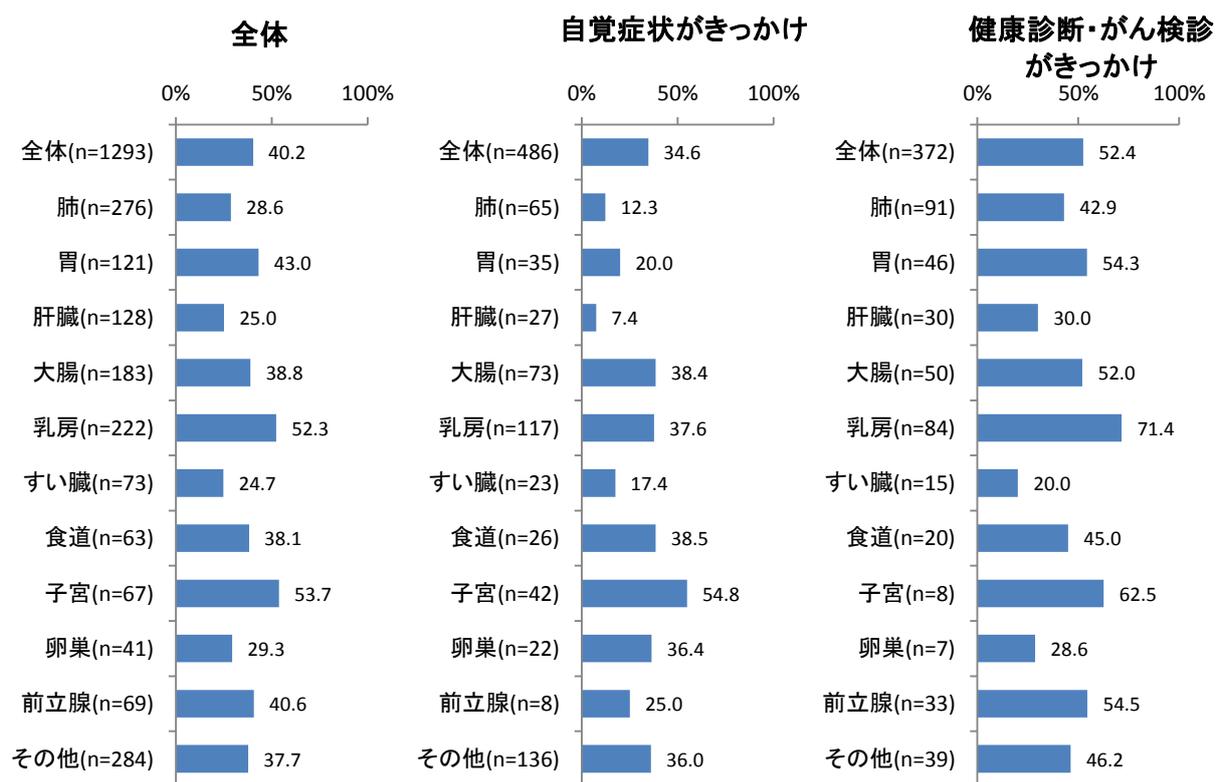
【最初に「がん」が見つかったきっかけが健康診断やがん検診であった者・部位別】

上段：調査数(件)
下段：割合(%)

	調査数	治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況	確実とは言えないが、治療によってがんを取り除くことを目指す状況	がんを取り除くことは難しいが、縮小することを旨とする状況	がんを縮小させたり取り除くことが困難な状況	わからない・覚えていない	無回答
全体	372 100.0	195 52.4	98 26.3	61 16.4	6 1.6	0 0.0	38 10.2
肺	91 100.0	39 42.9	18 19.8	33 36.3	1 1.1	0 0.0	8 8.8
胃	46 100.0	25 54.3	14 30.4	5 10.9	0 0.0	0 0.0	4 8.7
肝臓	30 100.0	9 30.0	11 36.7	7 23.3	3 10.0	0 0.0	4 13.3
大腸	50 100.0	26 52.0	14 28.0	6 12.0	1 2.0	0 0.0	9 18.0
乳房	84 100.0	60 71.4	22 26.2	2 2.4	0 0.0	0 0.0	6 7.1
すい臓	15 100.0	3 20.0	5 33.3	7 46.7	0 0.0	0 0.0	2 13.3
食道	20 100.0	9 45.0	7 35.0	2 10.0	0 0.0	0 0.0	3 15.0
子宮	8 100.0	5 62.5	1 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 25.0
卵巣	7 100.0	2 28.6	4 57.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 28.6
前立腺	33 100.0	18 54.5	7 21.2	4 12.1	1 3.0	0 0.0	4 12.1
その他	39 100.0	18 46.2	11 28.2	8 20.5	2 5.1	0 0.0	4 10.3

治療を開始した時の病状について、最初に「がん」が見つかったきっかけが「痛み、吐き気、下血、吐血、しこり等の何らかの自覚症状」（以下、「自覚症状」という。）であった場合と、「自治体（市区町村）が行うがん検診」又は「自身が勤める会社や、自身または配偶者が加入する健康保険組合等が行う健康診断・がん検診」、「自ら医療機関や健診機関で受けた人間ドックや健康診断・がん検診」（以下、「健康診断・がん検診」という。）であった場合とで比較してみると、「卵巣」を除くすべての部位で、「健康診断・がん検診」のほうが「自覚症状」の場合よりも「治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況」である者の割合が高く、「肺」や「胃」、「乳房」では30ポイント以上の違いが見られた。

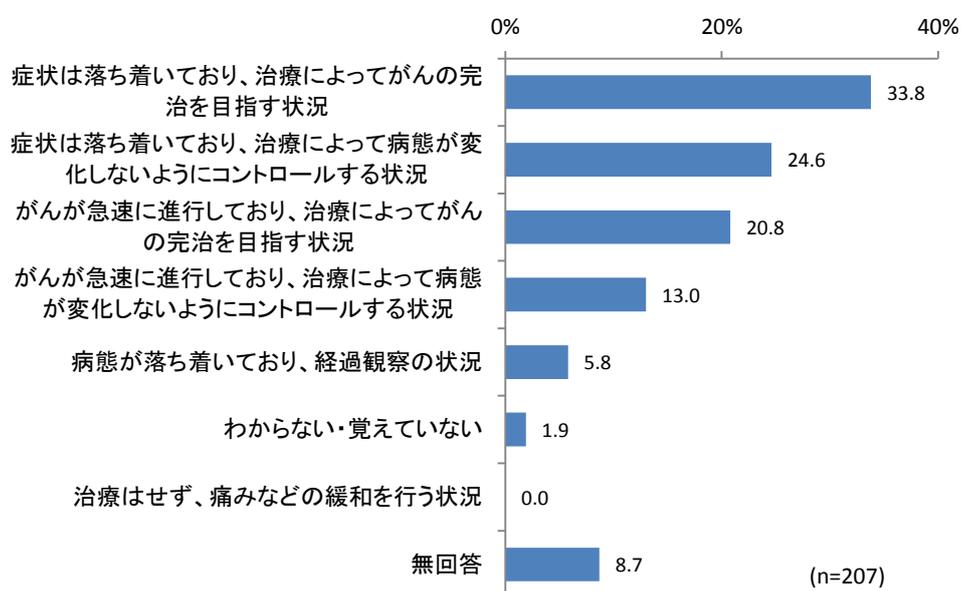
図表 26 調査病院で治療を開始した時の病状が「治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況」であった者の割合：血液・リンパ以外（複数回答）【部位別】（再掲）



<血液・リンパのがん>

調査病院で治療を始めた「がん」について、治療を開始した時の病状をみると、血液・リンパのがんでは「症状は落ち着いており、治療によってがんの完治を目指す状況」が33.8%で最も多く、次いで「症状は落ち着いており、治療によって病態が変化しないようにコントロールする状況」24.6%、「がんが急速に進行しており、治療によってがんの完治を目指す状況」20.8%であった。

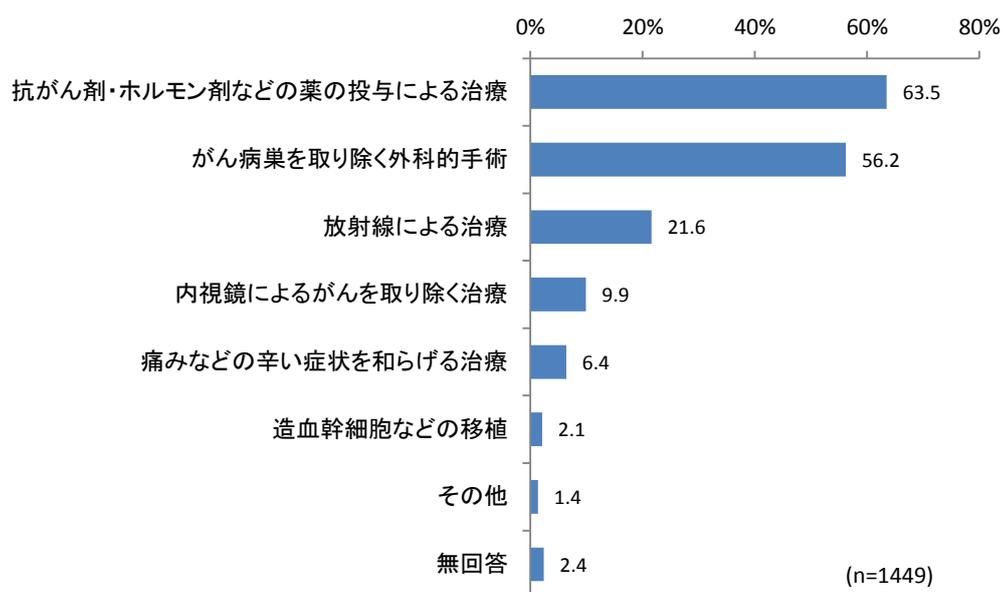
図表 27 調査病院で治療を開始した時の病状：血液・リンパ（複数回答）



3) 調査病院で受けた治療の種類

調査病院で受けた治療としては「抗がん剤・ホルモン剤などの薬の投与による治療」が63.5%で最も多く、次いで「がん病巣を取り除く外科的手術」56.2%、「放射線による治療」21.6%であった。

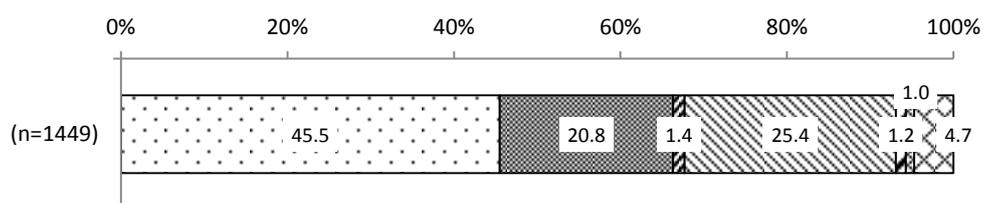
図表 28 調査病院で受けた治療の種類（複数回答）



4) 現在の治療状況

現在の治療状況としては「再発もしくは転移はしていない状況での治療を継続中」が45.5%で最も多く、次いで「治療が終わり、または病態が落ち着いており、経過観察や定期検査中」20.8%、「再発もしくは転移がわかった後の治療を継続中」25.4%であった。

図表 29 現在の治療状況



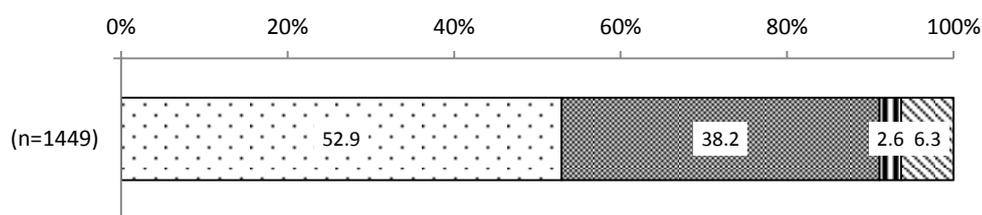
- 再発もしくは転移はしていない状況での治療を継続中
- ▣ 治療が終わり、または病態が落ち着いており、経過観察や定期検査中
- ▤ 治療開始から5年程度を経て、がんの再発は見られず、特に治療はしていない状態
- ▥ 再発もしくは転移がわかった後の治療を継続中
- ▦ 治療はせず、痛みなどの辛い症状を軽減する処置を継続中
- ▧ その他
- ▨ 無回答

5) 調査病院での治療内容の決定方法

調査病院での治療内容について、「1つの選択肢のみ示された」と回答した者が52.9%で最も多く、「複数の選択肢が示された」と回答した者は38.2%であった。

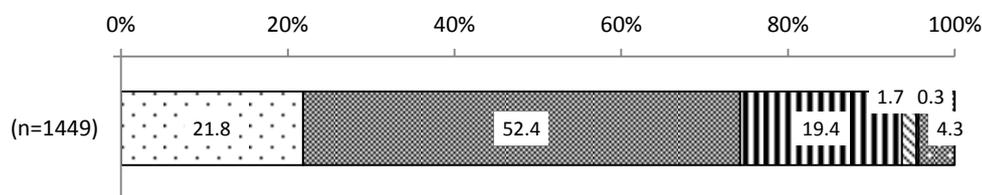
示された選択肢について治療内容を決定した者としては、「医師の勧めに従って決めた」が52.4%で最も多く、次いで「自分が決めた」21.8%、「自分と家族で決めた」19.4%であった。

図表 30 治療内容についての選択肢の提示



□ 1つの選択肢のみ示された ■ 複数の選択肢が示された ▨ わからない・覚えていない □ 無回答

図表 31 治療内容の決定者

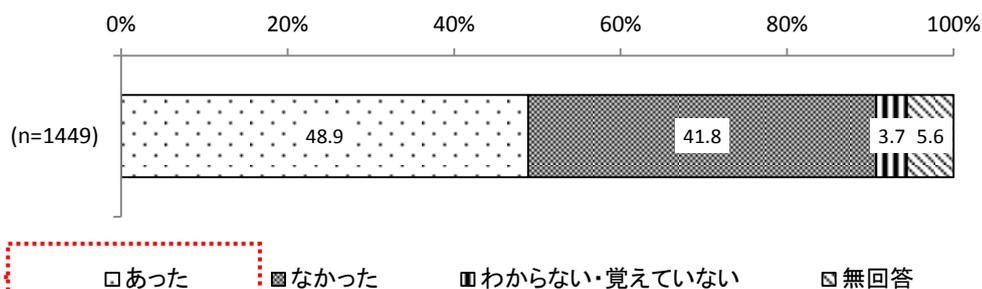


□ 自分が決めた ■ 医師の勧めに従って決めた ▨ 自分と家族で決めた
 □ その他 ■ わからない・覚えていない □ 無回答

6) 治療内容について、調査病院の主治医以外の者からも説明があったか

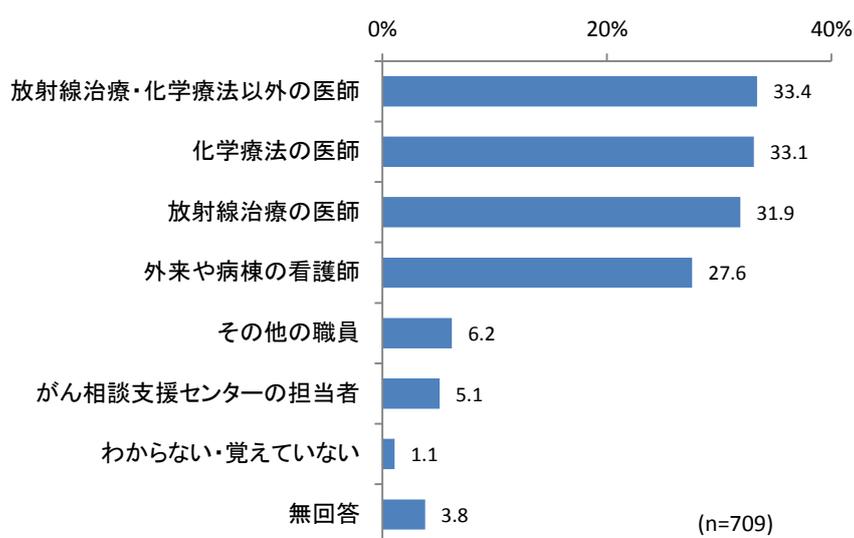
治療内容について、調査病院の主治医以外の者からも説明があったかどうか尋ねたところ、「あった」と回答した者は48.9%であり、「なかった」と回答した者は41.8%であった。

図表 32 主治医以外の者からの治療内容の説明の有無



治療内容について、調査病院の主治医以外の者からも説明が「あった」と回答した者について、説明をした者について尋ねたところ、「放射線治療の医師」「化学療法の医師」「放射線治療、化学療法以外の医師」がそれぞれ約30%であった。また、「外来や病棟の看護師」が27.6%で続いた。

図表 33 治療内容の説明を行った者（複数回答）



「放射線治療・化学療法以外の医師」の診療科

- 内科、消化器内科、呼吸器内科、血液内科、婦人科、整形外科、麻酔科等
- 緩和ケアの担当医師
- 免疫療法の担当医師 等

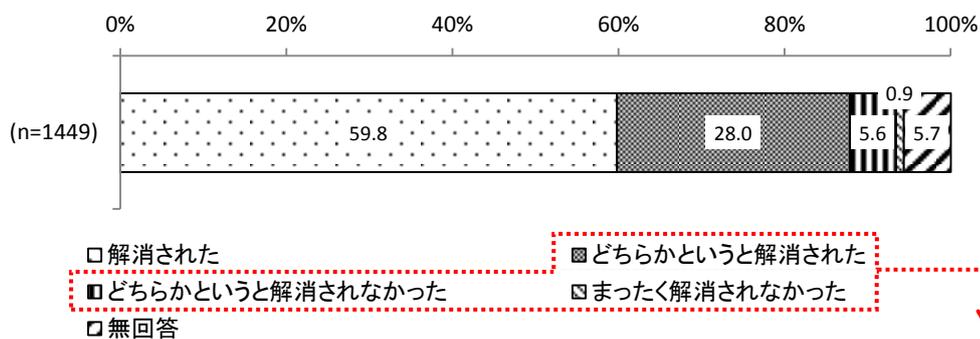
「その他の職員」の具体的内容

- 薬剤師
- 医事課職員
- 麻酔科等の職員 等

7) 主治医等からの説明により、疑問や不安は解消されたか

治療内容を決定する際、主治医等からの説明により疑問や不安が解消されたかどうかについて尋ねたところ、「解消された」が59.8%で最も多く、「どちらかというと解消された」28.0%と合わせて約90%近くの者が疑問や不安が解消されたと回答した。

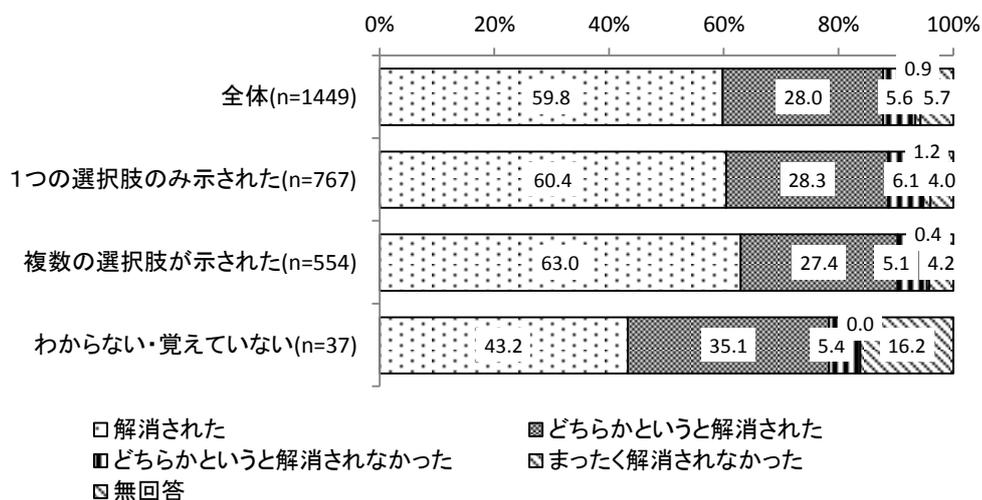
図表 34 主治医等からの説明による疑問や不安の解消状況



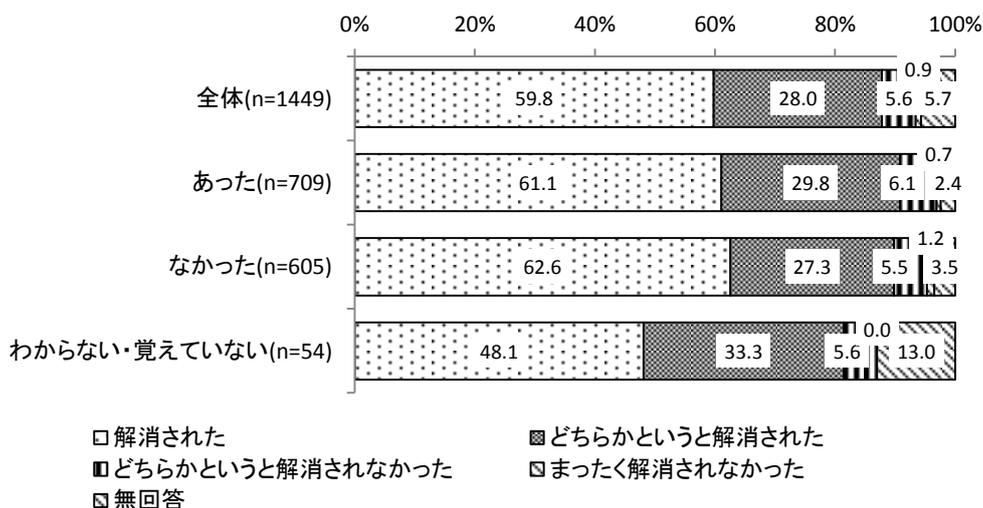
図表 37 へ

治療内容について選択肢が複数提示されたかどうか、主治医以外から説明があったかどうか別にみたところ、疑問や不安の解消状況に大きな違いは見られなかった。

図表 35 主治医等からの説明による疑問や不安の解消状況【治療内容についての選択肢の提示別】



図表 36 主治医等からの説明による疑問や不安の解消状況【主治医以外からの説明の有無別】

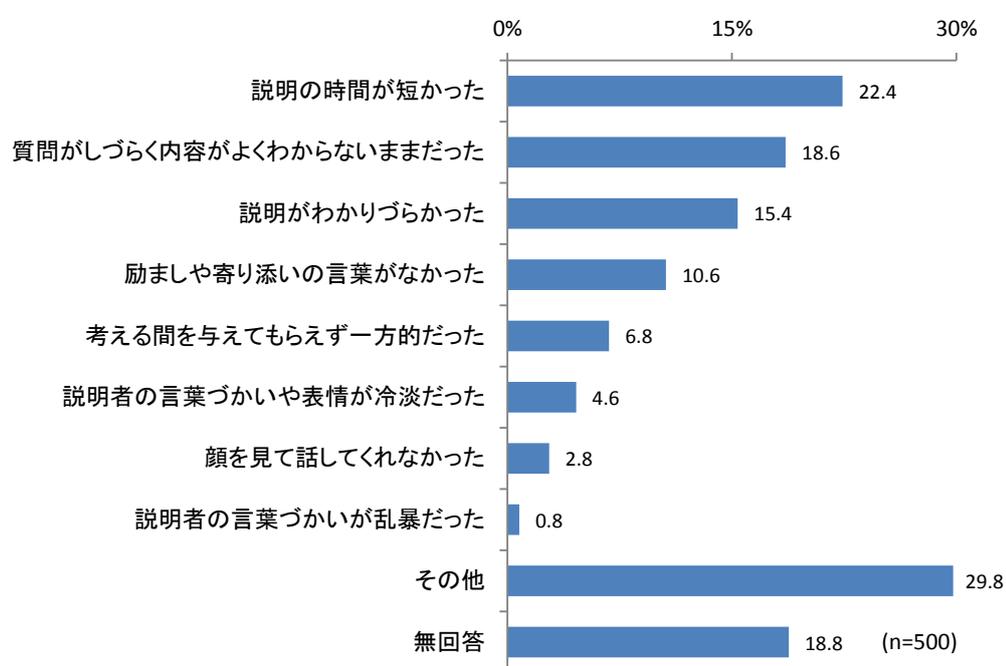


8) 疑問や不安が解消されなかったと思った理由

治療内容を決定する際、主治医等からの説明により疑問や不安が「どちらかという
と解消された」「どちらかというと解消されなかった」または「まったく解消されな
かった」と回答した 500 人について、その理由を尋ねたところ、「説明の時間が短か
った」が 22.4%で最も多く、次いで「質問がしづらく内容がよくわからないまま
だった」18.6%、「説明がわかりづらかった」15.4%であった。

なお、選択肢の中では「その他」が最も多く、その内訳としては、「がんそのもの
への不安がある（残る）」が大半であった。

図表 37 疑問や不安が解消されなかったと思った理由（複数回答）



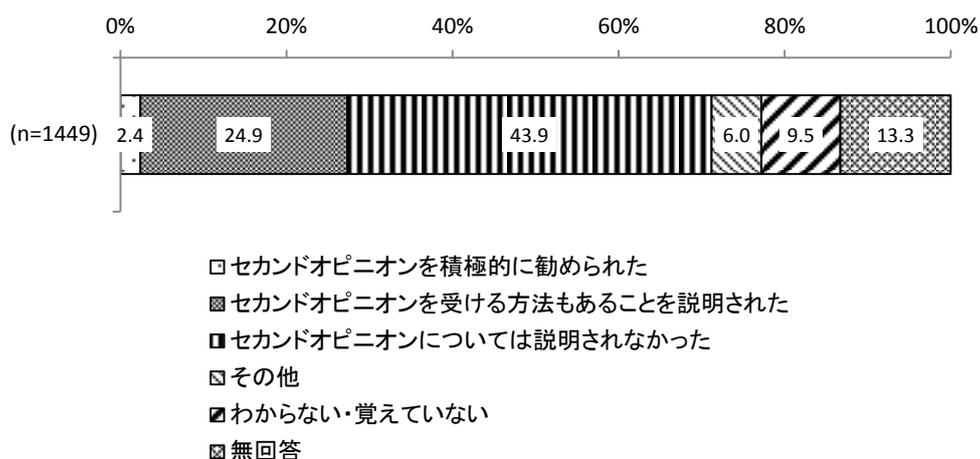
「その他」の具体的内容

- がんそのものに対して不安があったため
- 先が見えないため
- 治療の効果が確実ではなかったため
- 治療後の生活が具体的にイメージできなかつたため
- 専門用語が多かつたため 等

9) 調査病院医師からのセカンドオピニオンの取得に関する説明の有無

調査病院医師からのセカンドオピニオン²の取得に関する説明については、「セカンドオピニオンについては説明されなかった」が43.9%で最も多く、次いで「セカンドオピニオンを受ける方法もあることを説明された」24.9%であった。

図表 38 調査病院医師からのセカンドオピニオンの取得に関する説明の有無



「その他」の具体的内容

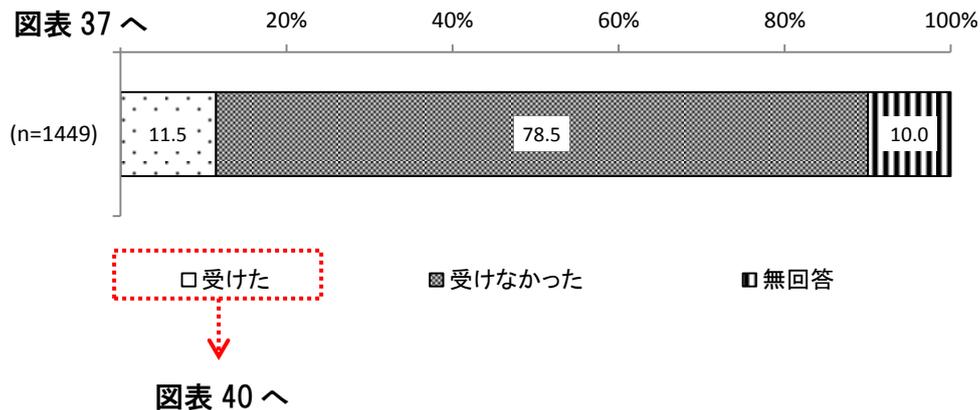
- 調査病院がセカンドオピニオンで受診した病院である
- 自身が希望して医師にセカンドオピニオンを依頼した
- セカンドオピニオンは希望していない 等

² セカンドオピニオンとは、診断や治療方針などについて、他の病院の医師の意見を求めるため診断を受けることを指す。

10) セカンドオピニオンの取得の有無

セカンドオピニオンについて、「受けなかった」と回答した者は78.5%であり、「受けた」と回答した者は11.5%であった。

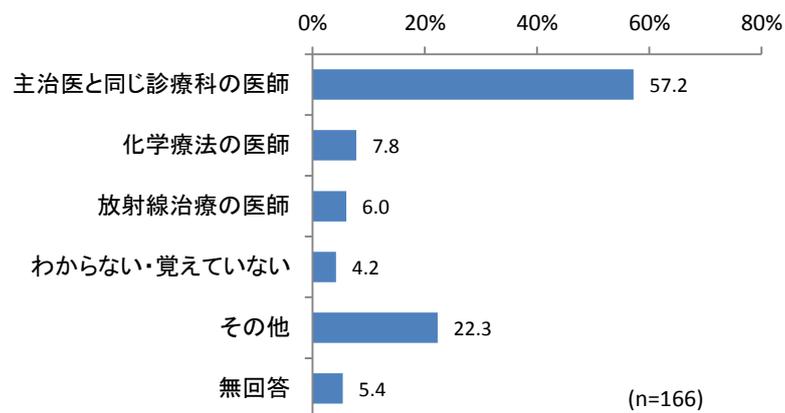
図表 39 セカンドオピニオンの取得の有無



11) セカンドオピニオンを受けた医師の診療科

セカンドオピニオンを「受けた」と回答した166人について、セカンドオピニオンを受けた医師の診療科について尋ねたところ、「主治医と同じ診療科の医師」が57.2%で最も多く、次いで「化学療法の医師」7.8%、「放射線治療の医師」6.0%であった。

図表 40 セカンドオピニオンを受けた医師の診療科（複数回答）



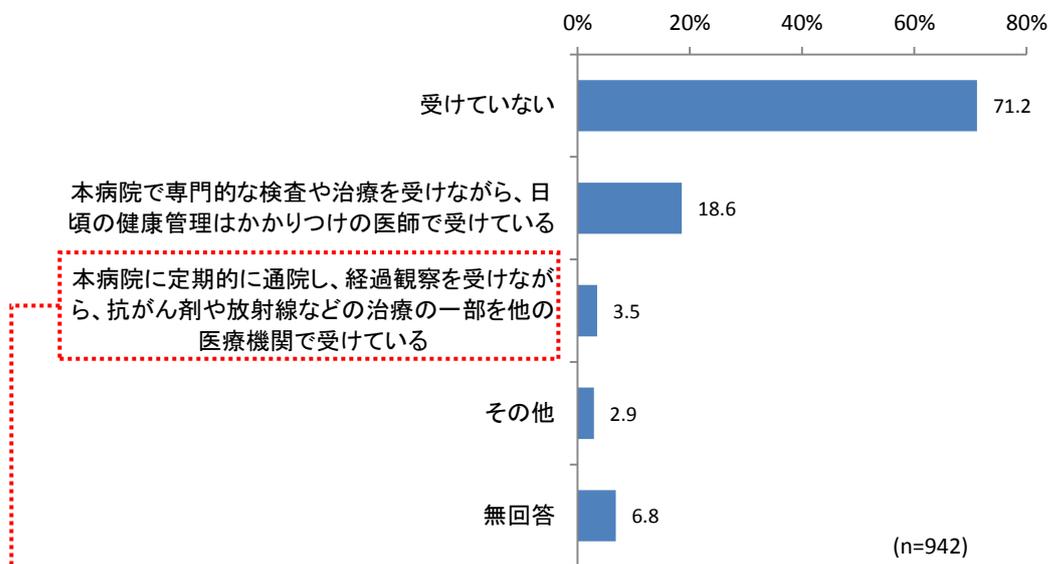
「その他」の具体的内容

- 免疫療法の医師
- 他の診療科の医師
- 知人、家族である医師 等

12) 他の医療機関でのがん治療や健康管理の状況

調査病院の外来を受診している 942 人について、調査病院以外の医療機関でのがん治療や健康管理などを受けているかどうか尋ねたところ、「受けていない」が 71.2%で最も多く、次いで「本病院（調査病院）で専門的な検査や治療を受けながら、日頃の健康管理はかかりつけの医師で受けている」18.6%であり、「本病院に定期的に通院し、経過観察を受けながら、抗がん剤や放射線などの治療の一部を他の医療機関で受けている」と回答した者は 3.5%であった。

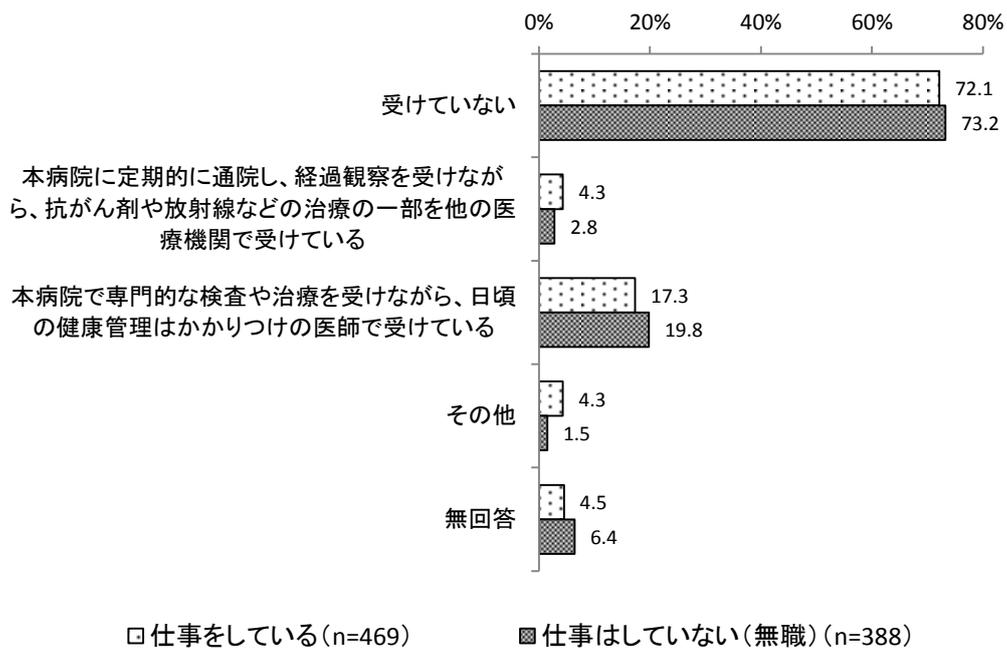
図表 41 他の医療機関でのがん治療や健康管理の状況（複数回答）



→ 図表 44 へ

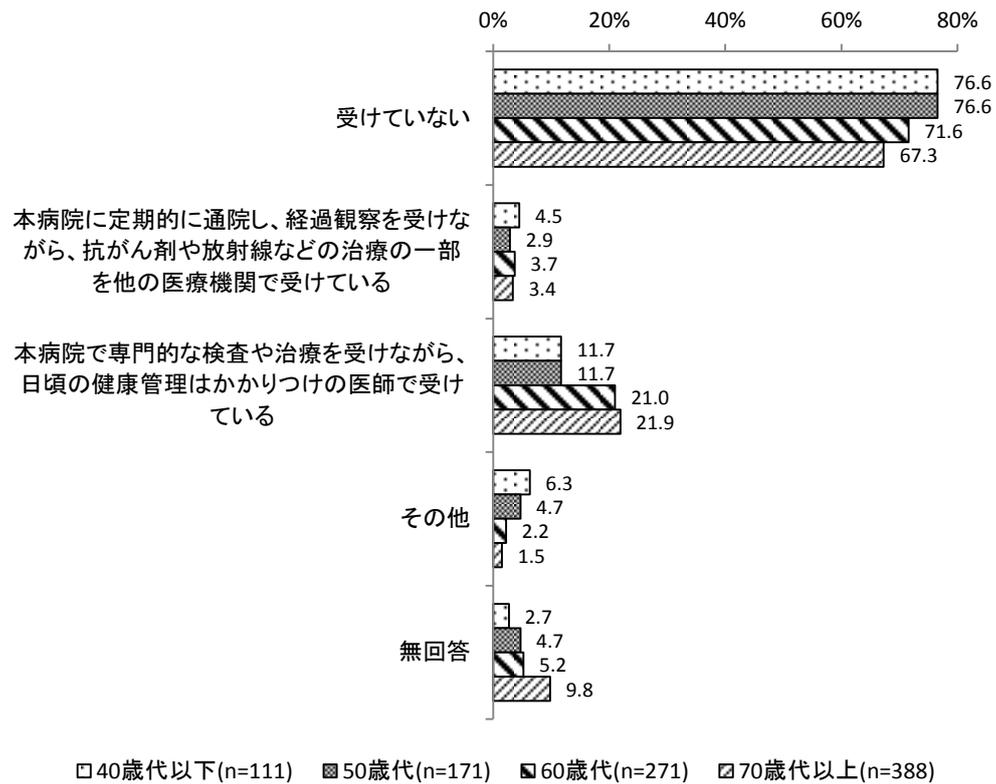
調査病院の外来を受診している 942 人について、がん診断時の就労状況別に、調査病院以外の医療機関でのがん治療や健康管理などを受けているかどうかをみたところ、がん診断時の就労状況によって大きな違いは見られなかった。

図表 42 他の医療機関でのがん治療や健康管理の状況（複数回答）【がん診断時の就労状況別】



年齢階級別にみると、年齢が高いほど「受けていない」と回答する者の割合は低い傾向があり、60歳代、70歳代以上では約20%が「本病院（調査病院）で専門的な検査や治療を受けながら、日頃の健康管理はかかりつけの医師で受けている」と回答した。

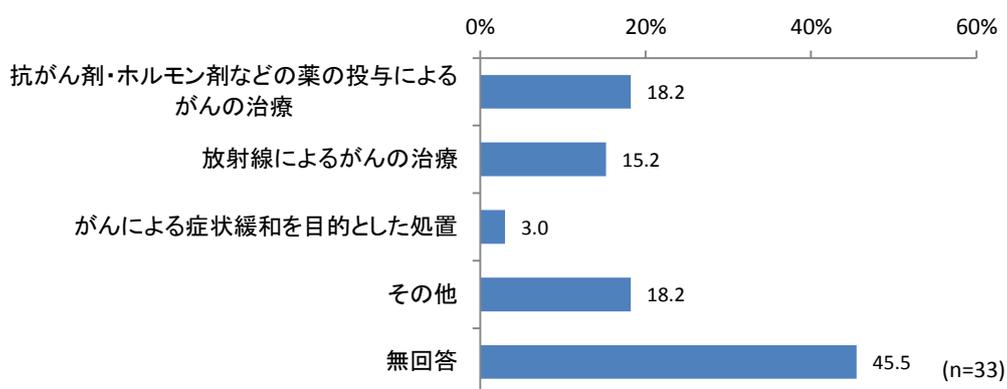
図表 43 他の医療機関でのがん治療や健康管理の状況（複数回答）【年齢階級別】



13) 他の医療機関での治療の状況

「本病院（調査病院）に定期的に通院し、経過観察を受けながら、抗がん剤や放射線などの治療の一部を他の医療機関で受けている」と回答した33人について、他の医療機関での治療の状況について尋ねたところ、「抗がん剤・ホルモン剤などの薬の投与によるがんの治療」が18.2%で最も多く、次いで「放射線によるがんの治療」15.2%であった。

図表 44 他の医療機関での治療内容（複数回答）



「その他」の具体的内容

- 免疫療法、温熱療法、ワクチンの投与、点滴治療 等

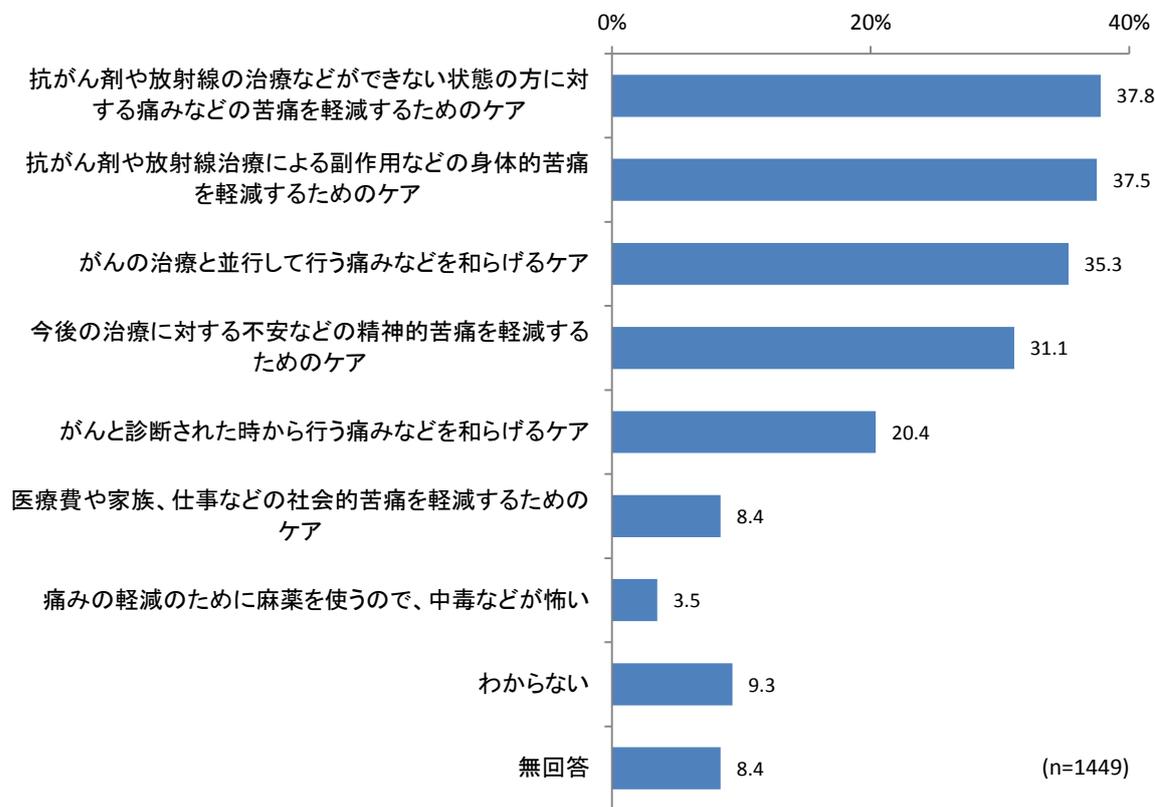
4. 治療期間中の不安や辛さについて

1) 「緩和ケア」のイメージ

「緩和ケア」と聞いたときのイメージとしては、「抗がん剤や放射線の治療などができない状態の方に対する痛みなどの苦痛を軽減するためのケア」が 37.8%で最も多く、次いで「抗がん剤や放射線治療による副作用などの身体的苦痛を軽減するためのケア」37.5%、「がんの治療と並行して行う痛みなどを和らげるケア」35.3%であった。

「がんと診断された時から行う痛みなどを和らげるケア」と回答した者は 20.4%と相対的に少なく、「医療費や家族、仕事などの社会的苦痛を軽減するためのケア」は 8.4%と特に低かった。また、「わからない」と回答した者は 9.3%であった。

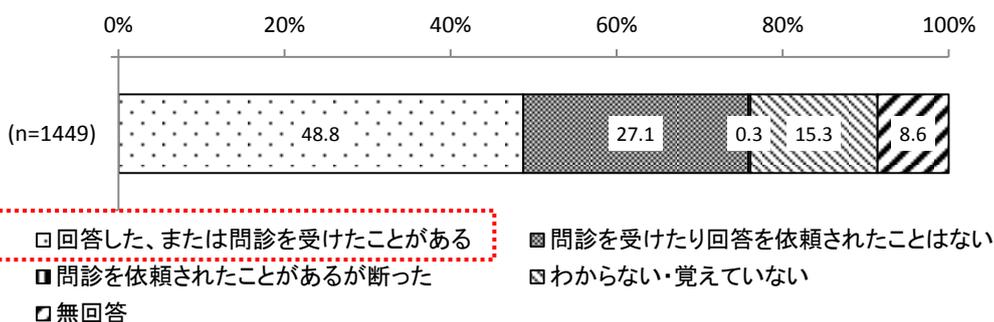
図表 45 「緩和ケア」のイメージ（複数回答）



2) 調査病院において身体的な痛みや精神的な辛さなどを把握するための問診を受けた経験の有無

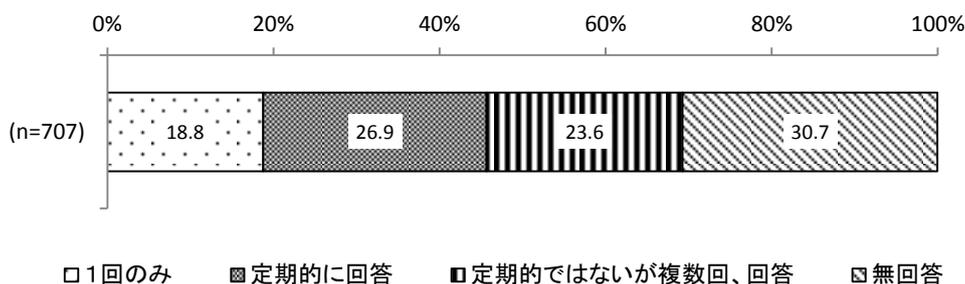
身体的な痛みや精神的な辛さなどを把握するための問診については、「回答した、または問診を受けたことがある」が 48.8%で最も多かったが、「問診を受けたり回答を依頼されたことはない」と回答した者も 27.1%と一定程度存在した。

図表 46 身体的な痛みや精神的な辛さなどに関する問診を受けた経験の有無



身体的な痛みや精神的な辛さなどを把握するための問診について「回答した、または問診を受けたことがある」と回答した 707 人について、問診への回答状況を尋ねたところ、「定期的に回答」が 26.9%で最も多く、次いで「定期的ではないが複数回、回答」23.6%、「1回のみ」18.8%であった。

図表 47 身体的な痛みや精神的な辛さなどに関する問診への回答状況

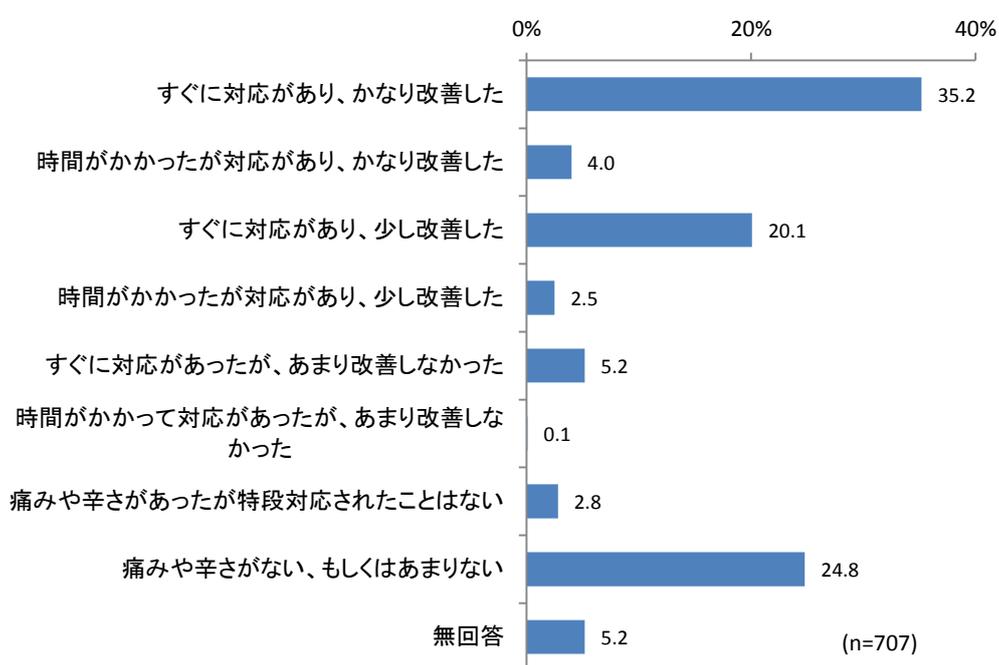


図表 48 へ

3) 問診後、痛みや辛さの改善のためのケアの提供状況

身体的な痛みや精神的な辛さなどを把握するための問診について「回答した、または問診を受けたことがある」と回答した 707 人について、その後の痛みや辛さの改善のためのケアの提供状況を尋ねたところ、「すぐに対応があり、かなり改善した」が 35.2%で最も多く、次いで「痛みや辛さがない、もしくはあまりない」24.8%、「すぐに対応があり、少し改善した」20.1%、であった。

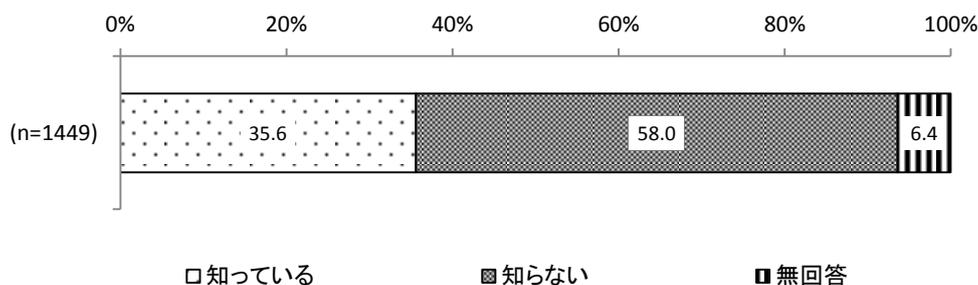
図表 48 痛みや辛さの改善のためのケアの提供状況



4) 「緩和ケアチーム」の認知度

「緩和ケアチーム³」について「知っている」と回答した者は35.6%に留まり、「知らない」と回答した者が58.0%であった。

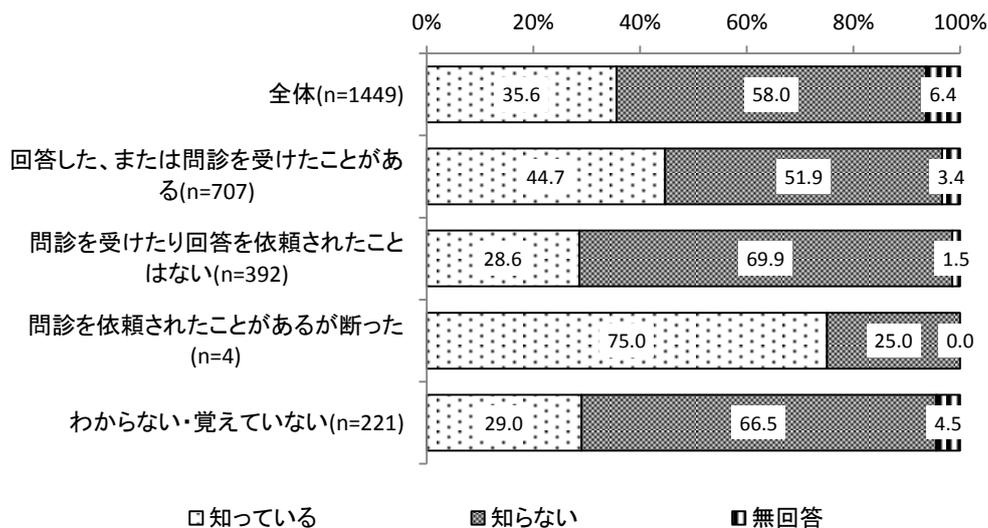
図表 49 「緩和ケアチーム」の認知度



身体的な痛みや精神的な辛さなどを把握するための問診を受けた経験の有無別にみると、「緩和ケアチーム」について「知っている」と回答した者の割合は、「回答した、または問診を受けたことがある」場合には44.7%と高い一方、「問診を受けたり回答を依頼されたことはない」場合には28.6%に留まった。

図表 50 「緩和ケアチーム」の認知度

【身体的な痛みや精神的な辛さなどを把握するための問診を受けた経験の有無別】

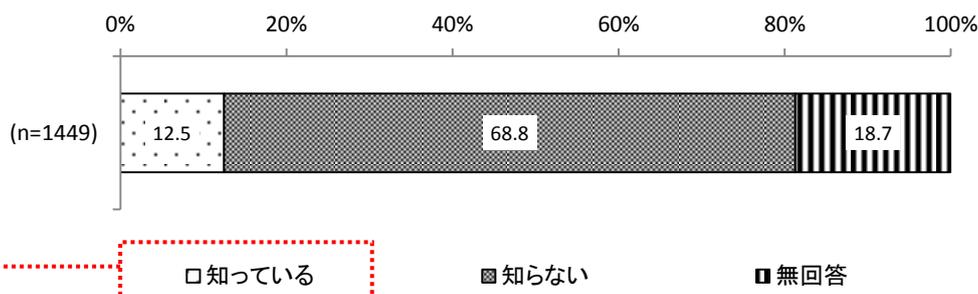


³ 緩和ケアチームとは、患者やその家族の身体症状や精神的な不安等を緩和し、QOL（生活の質）を高めるため、緩和ケアの担当医師や、看護師、薬剤師、心理士、栄養士などがその専門性を活かした解決策を考え、主治医等と一緒に緩和ケアを提供するためのチームを指す。

5) 「緩和ケア研修会」を受講した医師の認知度

調査病院に「緩和ケア研修会⁴」を受講した医師がいることについて「知っている」と回答した者は12.5%に留まり、「知らない」と回答したものが68.8%であった。

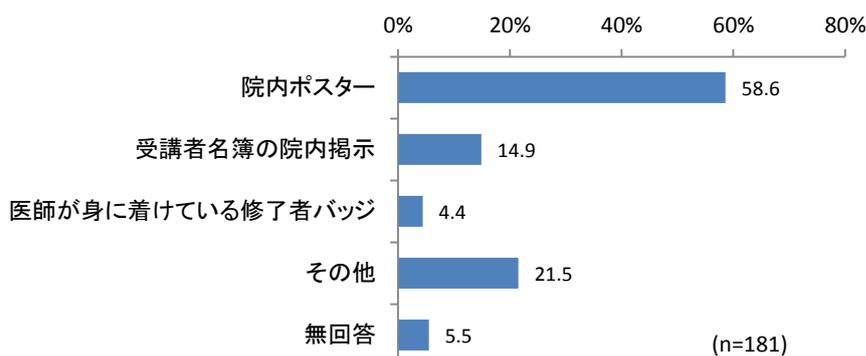
図表 51 「緩和ケア研修会」を受講した医師の認知度



調査病院に「緩和ケア研修会」を受講した医師がいることについて「知っている」と回答した181人について、そのきっかけについて尋ねたところ、「院内ポスター」が58.6%で最も多く、次いで「受講者名簿の院内掲示」14.9%であった。

「その他」の内訳としては、「病院のホームページやパンフレットで知った」「医師や看護師から聞いた」等が挙げられた。

図表 52 「緩和ケア研修会」を受講した医師を知ったきっかけ（複数回答）



「その他」の具体的内容

- 病院のホームページで知った
- 医師や看護師から聞いた 等

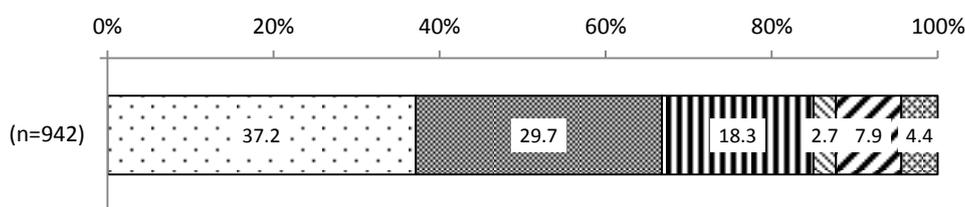
⁴ 緩和ケア研修会とは、がん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識を習得し、がんと診断された時から適切に緩和ケアが提供されるようにすることを目的として、国が定める指針に基づき開催される研修会を指す。

6) 今、日常生活をがんにかかる前と同じように過ごすことができているか

調査病院の外来を受診している 942 人について、今、日常生活をがんにかかる前と同じように過ごすことができているかどうか尋ねたところ、「がんにかかる前と同じように生活できている」が 37.2%で最も多く、次いで「手術や薬の副作用などはあるが、以前と同じように生活できている」29.7%であった。

一方、「痛みや副作用などがあり、以前と同じようには生活できていない」または「痛みや副作用などが強く、日常生活を送るのに相当苦勞している」と回答した者はそれぞれ 18.3%、2.7%であり、約 20%の者が以前と同じように生活することが困難な状況であった。

図表 53 今、日常生活をがんにかかる前と同じように過ごすことができているか



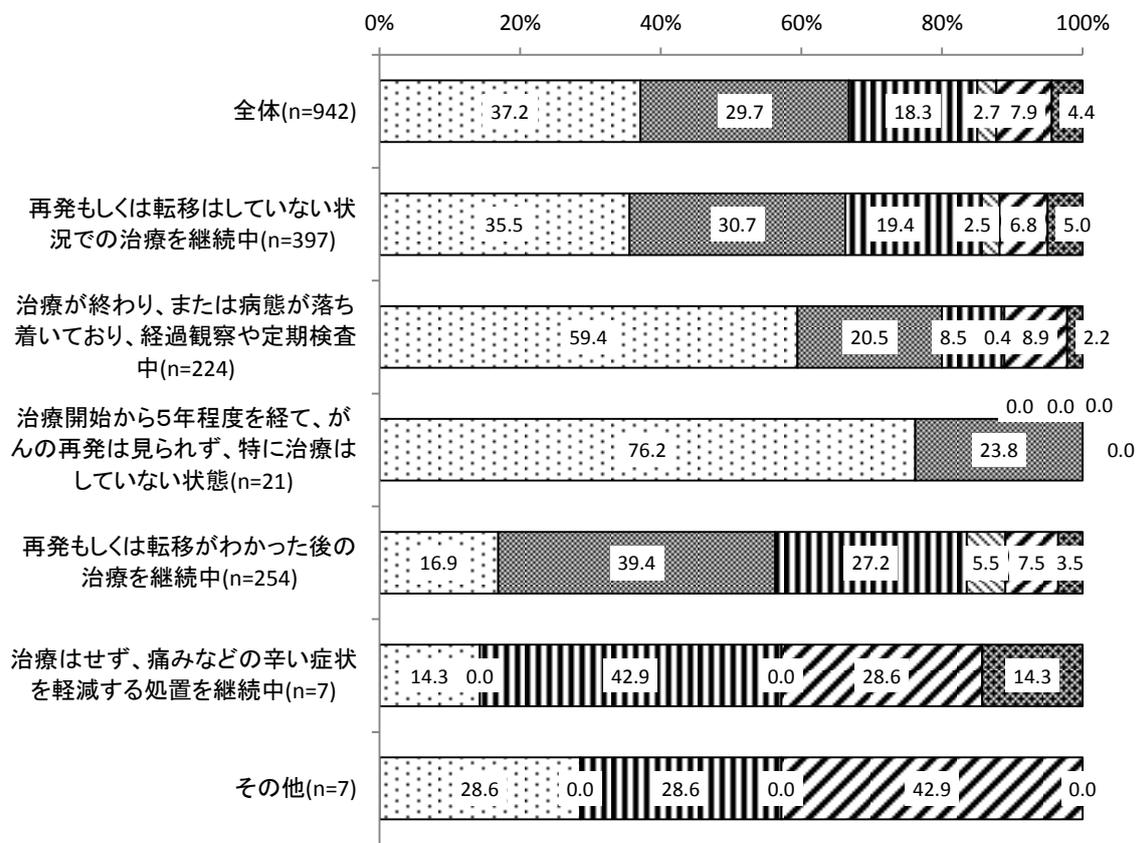
- がんにかかる前と同じように生活できている
- 手術や薬の副作用などはあるが、以前と同じように生活できている
- ▣痛みや副作用などがあり、以前と同じようには生活できていない
- ▤痛みや副作用などが強く、日常生活を送るのに相当苦勞している
- その他
- 無回答

「その他」の具体的内容

- 副作用はないが精神的に以前と同じようには生活できない
- 疲れやすくなっている
- 仕事を制限するようになった 等

現在の治療状況別にみると、治療状況によって傾向は様々であった。「痛みや副作用などがあり、以前と同じようには生活できていない」または「痛みや副作用などが強く、日常生活を送るのに相当苦勞している」している者の割合は、「治療はせず、痛みなどの辛い症状を軽減する処置を継続中」の場合で 42.9%と特に高く、「再発もしくは転移がわかった後の治療を継続中」の場合で 32.7%、「再発もしくは転移はしていない状況での治療を継続中」の場合で 21.9%であった。

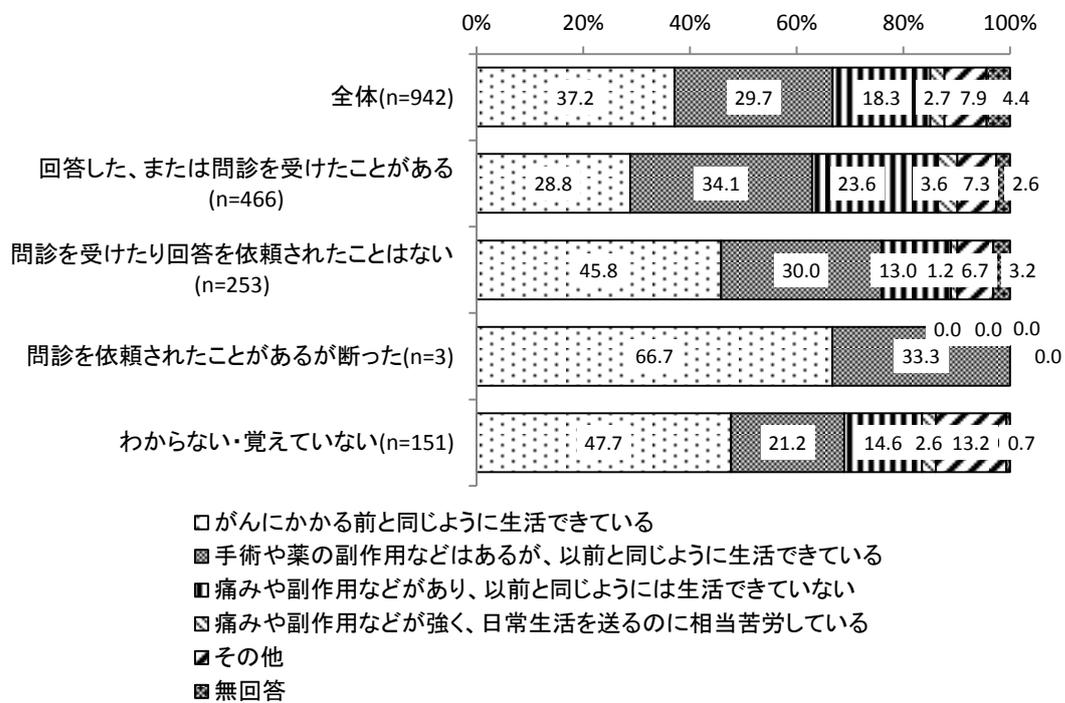
図表 54 今、日常生活をがんにかかる前と同じように過ごすことができているか【現在の治療の状況別】



- がんにかかる前と同じように生活できている
- 手術や薬の副作用などはあるが、以前と同じように生活できている
- ▣痛みや副作用などがあり、以前と同じようには生活できていない
- ▤痛みや副作用などが強く、日常生活を送るのに相当苦勞している
- その他
- 無回答

身体的な痛みや精神的な辛さなどを把握するための問診を受けた経験の有無別にみると、「問診を受けたり回答を依頼されたことはない」場合のほうが、「回答した、または問診を受けたことがある」場合よりも「がんにかかる前と同じように生活できている」割合が高かった。

図表 55 今、日常生活をがんにかかる前と同じように過ごすことができているか
【身体的な痛みや精神的な辛さなどを把握するための問診を受けた経験の有無別】



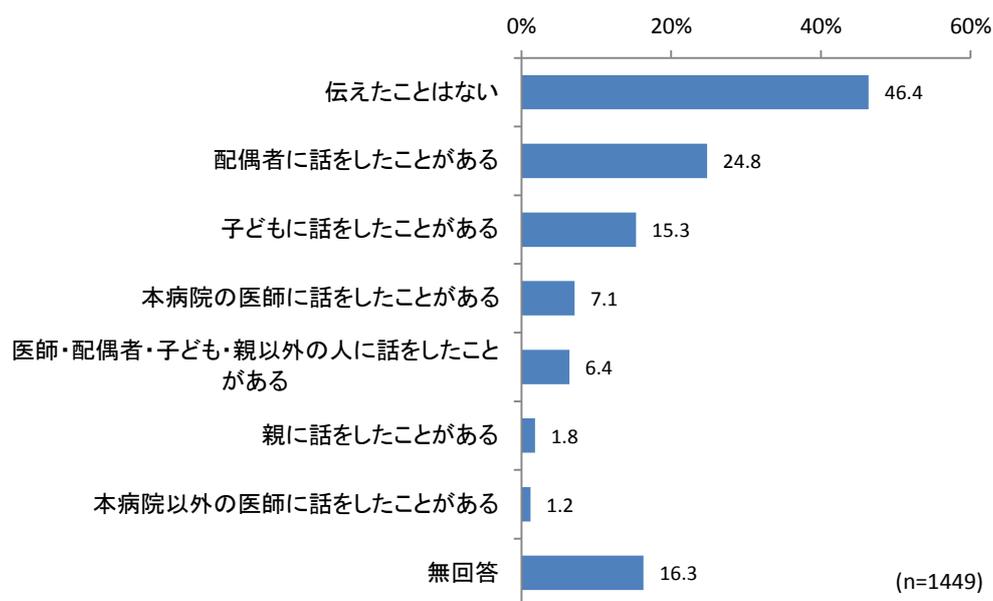
5. 人生の最終段階（終末期）の過ごし方について

人生の最終段階（終末期）の過ごし方については、がんを取り除くことが困難で、治療が難しい状態となる、人生の最終段階（終末期）のことについて尋ねたものであり、「もし自身がそのような状態になった場合」にどうされると思うかについて回答を依頼したものである。

1) 人生の最終段階の過ごし方について、自分の希望を伝えたことがあるか

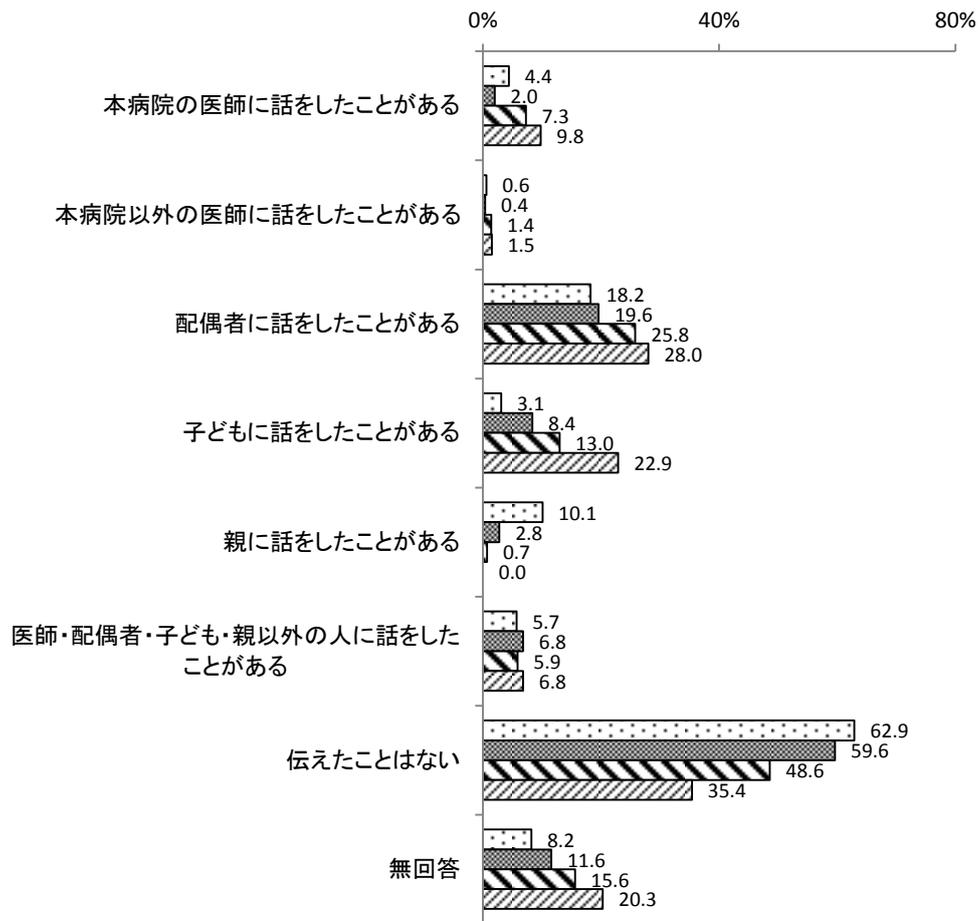
人生の最終段階の過ごし方について、自分の希望を誰かに伝えたことがあるかどうか尋ねたところ、「伝えたことはない」が46.4%で最も多く、次いで「配偶者に話をしたことがある」24.8%、「子どもに話をしたことがある」15.3%であった。

図表 56 人生の最終段階の過ごし方に関する希望についての話し合いの有無（複数回答）



人生の最終段階の過ごし方について、自分の希望を誰かに伝えたことがあるかどうかについて年齢階級別にみると、年齢が低いほど「伝えたことはない」と回答する者の割合が高く、40歳代以下では62.9%であった。

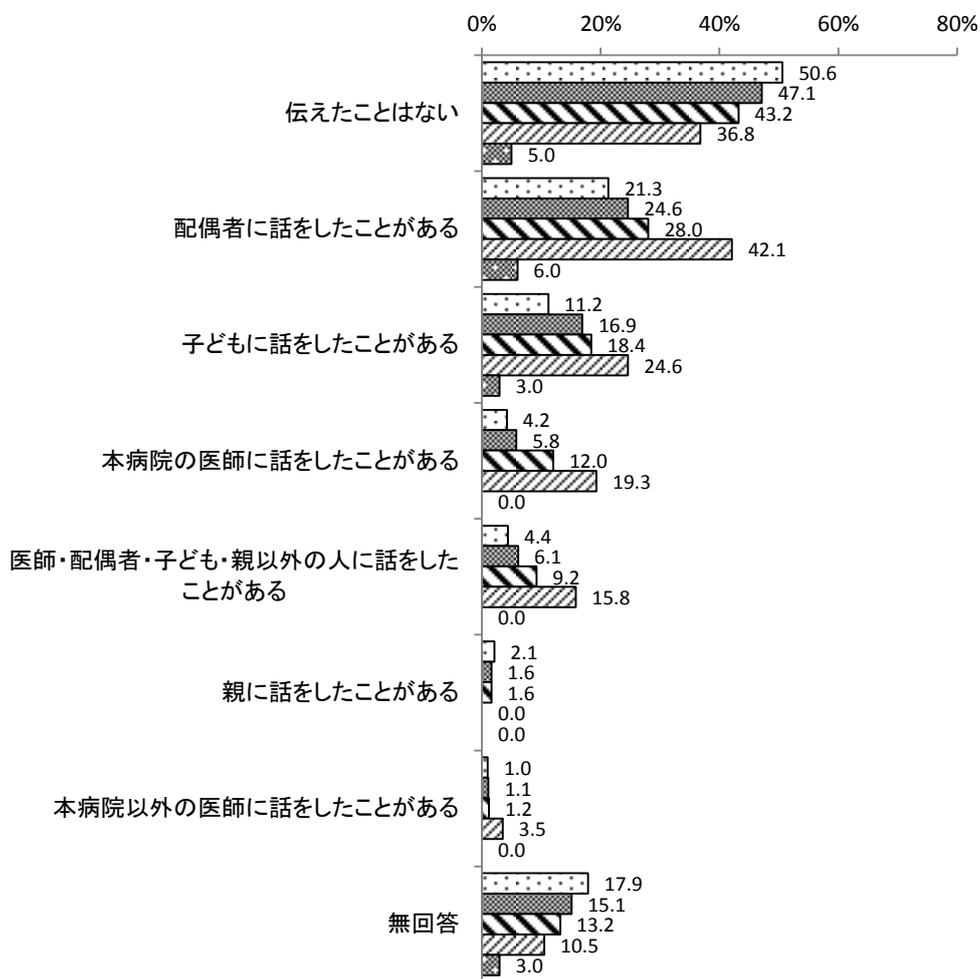
図表 57 人生の最終段階の過ごし方に関する希望についての話し合いの有無（複数回答）【年齢階級別】



□40歳代以下(n=159) ■50歳代(n=250) □60歳代(n=422) □70歳代以上(n=615)

人生の最終段階の過ごし方について、自分の希望を誰かに伝えたことがあるかどうかについて治療開始時の病状別（血液・リンパ以外）にみると、「伝えたことはない」と回答した者の割合は「治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況」の場合が50.6%で最も高く、進行が進むにつれ低くなる傾向が見られた。「がんを縮小させたり取り除くことが困難な状況」の場合においても「伝えたことはない」と回答した者の割合が36.8%と、一定程度見られた。

図表 58 人生の最終段階の過ごし方に関する希望についての話し合いの有無（複数回答）
【治療開始時の病状別】

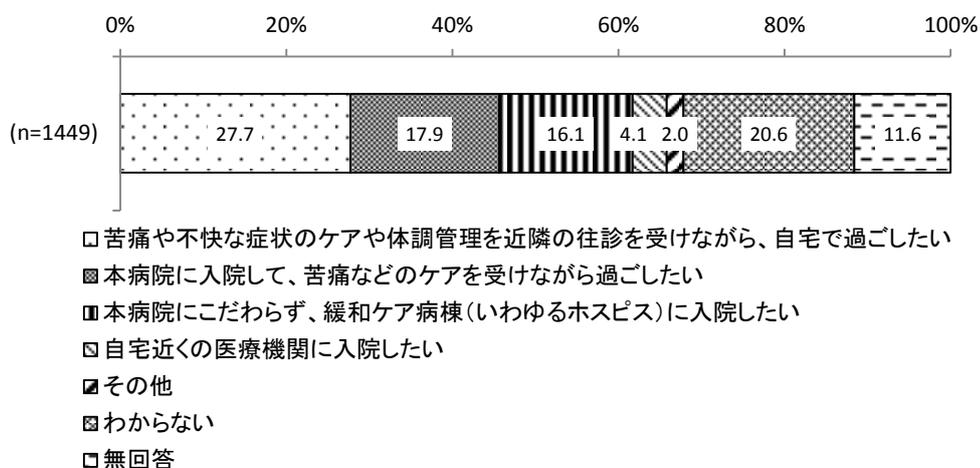


- 治療によって完全にがんを取り除くことがほぼ確実にできそうな状況(n=520)
- ▣ 確実にとは言えないが、治療によってがんを取り除くことを目指す状況(n=378)
- ▤ がんを取り除くことは難しいが、縮小することを目指す状況(n=250)
- ▥ がんを縮小させたり取り除くことが困難な状況(n=57)
- ▧ わからない・覚えていない(n=14)

2) 人生の最終段階をどこで過ごしたいか

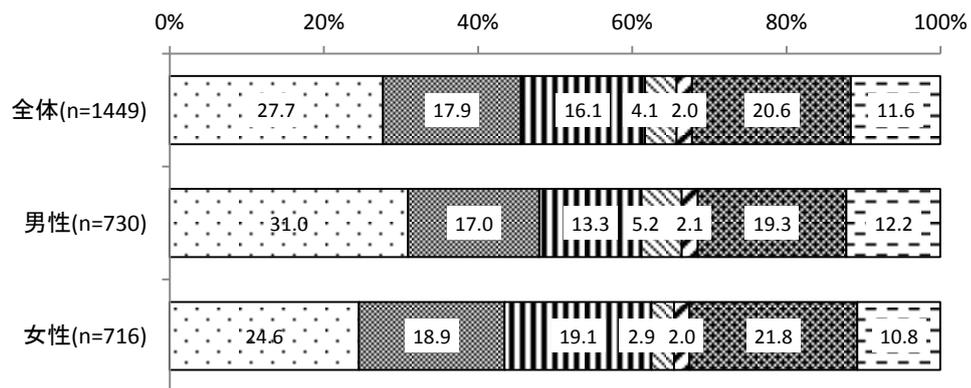
人生の最終段階をどこで過ごしたいか尋ねたところ、「苦痛や不快な症状のケアや体調管理を近隣の往診を受けながら、自宅で過ごしたい」が27.7%で最も多く、次いで「本病院（調査病院）に入院して、苦痛などのケアを受けながら過ごしたい」17.9%、「本病院にこだわらず、緩和ケア病棟（いわゆるホスピス）に入院したい」16.1%であった。

図表 59 人生の最終段階を過ごす場所に関する希望



人生の最終段階をどこで過ごしたいかについて、性別にみると「苦痛や不快な症状のケアや体調管理を近隣の往診を受けながら、自宅で過ごしたい」と回答した者の割合は男性で31.0%と、女性の24.6%に比べて高い傾向が見られた。

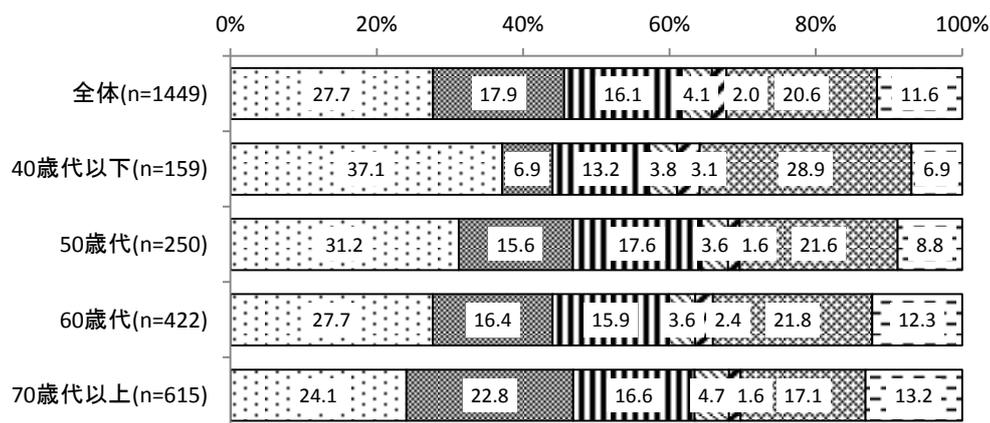
図表 60 人生の最終段階を過ごす場所に関する希望【性別】



- 苦痛や不快な症状のケアや体調管理を近隣の往診を受けながら、自宅で過ごしたい
- 本病院に入院して、苦痛などのケアを受けながら過ごしたい
- ▣ 本病院にこだわらず、緩和ケア病棟(いわゆるホスピス)に入院したい
- ▤ 自宅近くの医療機関に入院したい
- その他
- わからない
- 無回答

年齢階級別にみると、年齢が低いほど「苦痛や不快な症状のケアや体調管理を近隣の往診を受けながら、自宅で過ごしたい」の割合が高く、40歳代以下では37.1%であった。一方、年齢が高いほど「本病院（調査病院）に入院して、苦痛などのケアを受けながら過ごしたい」の割合が高く、70歳代以上では22.8%であった。

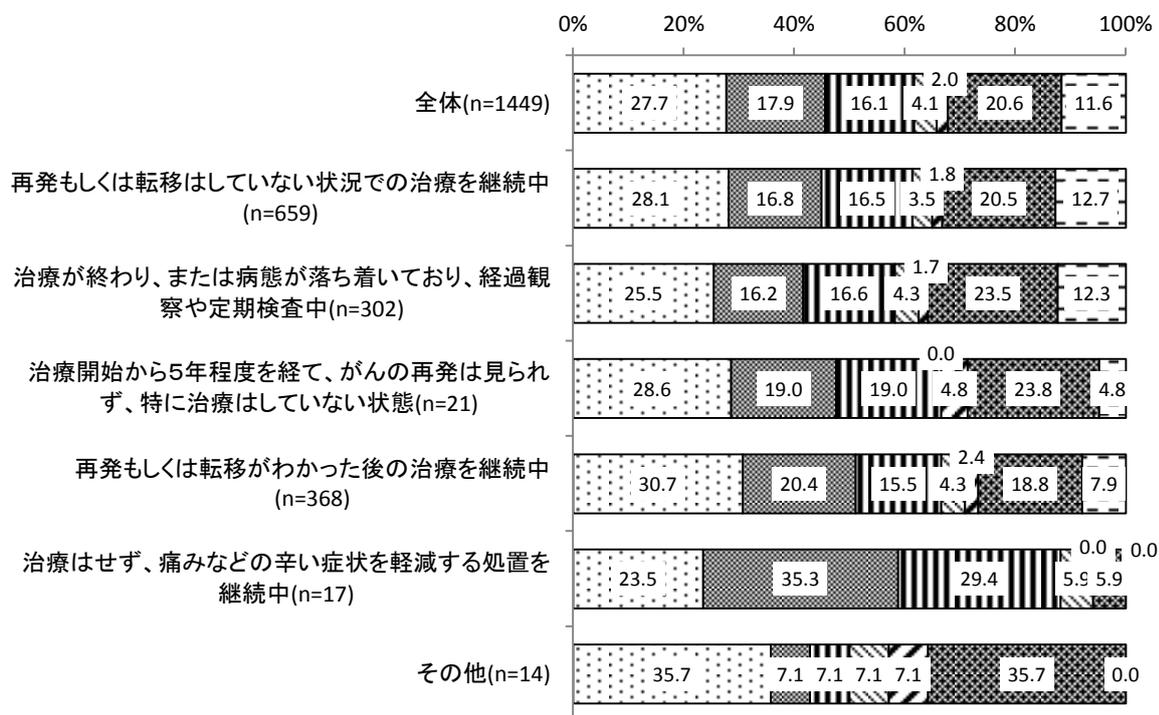
図表 61 人生の最終段階を過ごす場所に関する希望【年齢階級別】



- 苦痛や不快な症状のケアや体調管理を近隣の往診を受けながら、自宅で過ごしたい
- 本病院に入院して、苦痛などのケアを受けながら過ごしたい
- ▣ 本病院にこだわらず、緩和ケア病棟(いわゆるホスピス)に入院したい
- ▤ 自宅近くの医療機関に入院したい
- その他
- ▤ わからない
- 無回答

現在の治療状況別にみると、「苦痛や不快な症状のケアや体調管理を近隣の往診を受けながら、自宅で過ごしたい」者の割合は、「再発もしくは転移がわかった後の治療を継続中」の場合で最も高く 30.7%であった。一方、「本病院に入院して、苦痛などのケアを受けながら過ごしたい」者の割合や「本病院にこだわらず、緩和ケア病棟（いわゆるホスピス）に入院したい」者の割合は「治療はせず、痛みなどの辛い症状を軽減する処置を継続中」の場合で高く、それぞれ 35.3%、29.4%であった。

図表 62 人生の最終段階を過ごす場所に関する希望【現在の治療状況別】

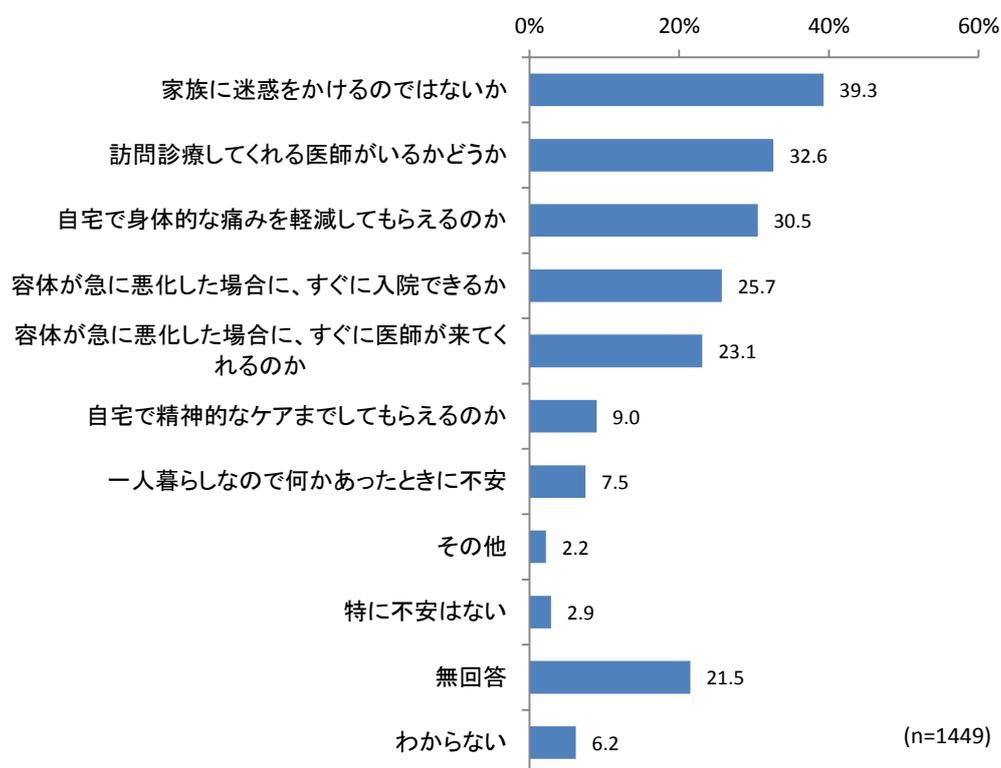


- 苦痛や不快な症状のケアや体調管理を近隣の往診を受けながら、自宅で過ごしたい
- 本病院に入院して、苦痛などのケアを受けながら過ごしたい
- 本病院にこだわらず、緩和ケア病棟（いわゆるホスピス）に入院したい
- 自宅近くの医療機関に入院したい
- その他
- わからない
- 無回答

3) 人生の最終段階を「自宅で過ごす」場合、不安に思うことはあるか

人生の最終段階を「自宅で過ごす」場合、不安に思うことはあるか尋ねたところ、「家族に迷惑をかけるのではないか」が39.3%で最も多く、次いで「訪問診療してくれる医師がいるかどうか」32.6%、「自宅で身体的な痛みを軽減してもらえるのか」30.5%であった。

図表 63 人生の最終段階を「自宅で過ごす」場合に不安に思うこと（複数回答）

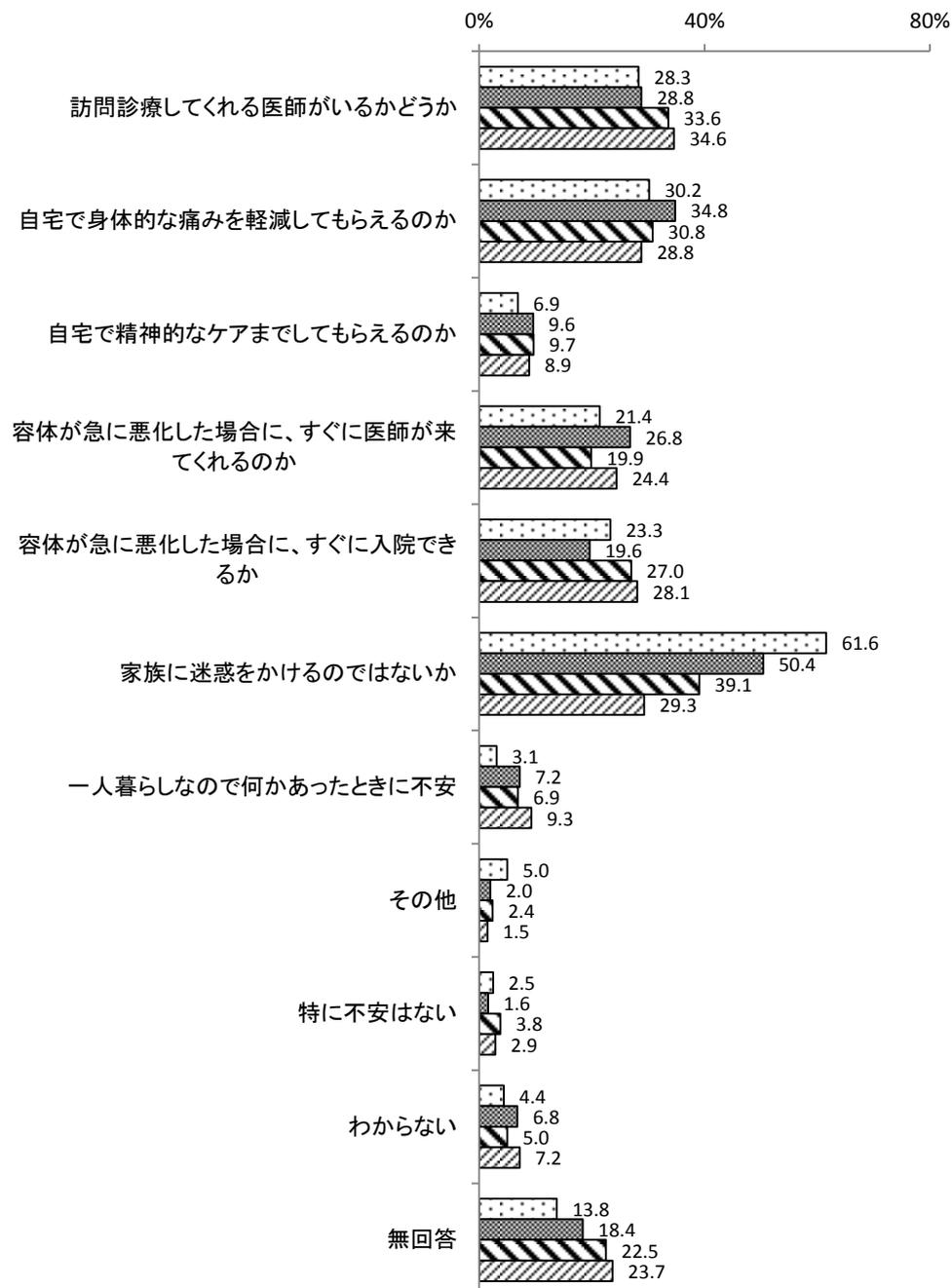


「その他」の具体的内容

- 配偶者が病気や認知症であるため不安である
- 経済的負担が増えるのではないかと不安である
- 精神的な不安が大きくなりそうである
- 頼れる家族等がない
- 親や家族の介護が必要であるが、介護する人がいなくなる
- いつどのような状態になるのか先行きが分からない 等

人生の最終段階を「自宅で過ごす」場合、不安に思うことはあるかどうかについて、年齢階級別にみると、年齢が低いほど「家族に迷惑をかけるのではないか」の割合が高く、40歳代以下では61.6%と特に高かった。

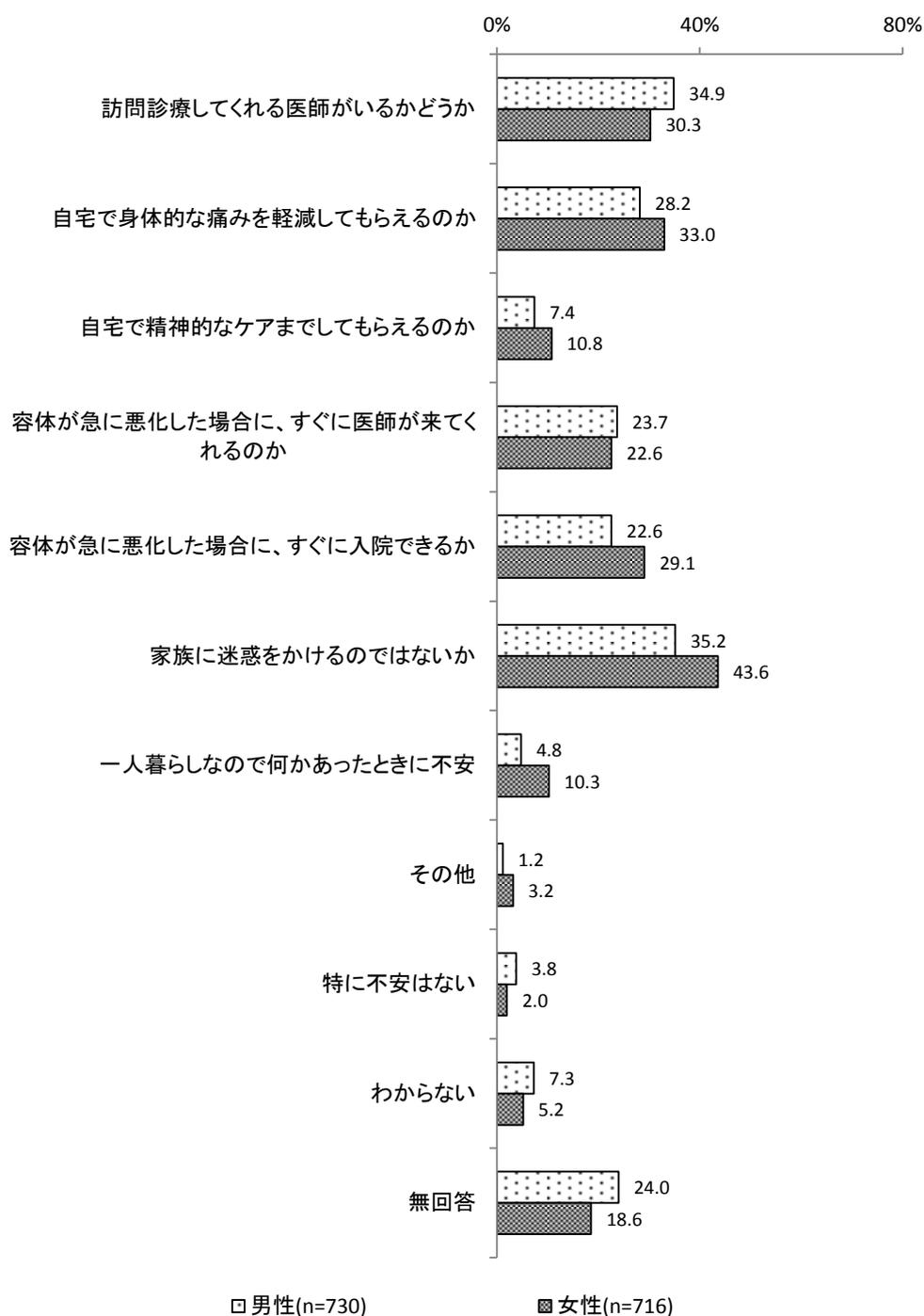
図表 64 人生の最終段階を「自宅で過ごす」場合に不安に思うこと（複数回答）【年齢階級別】



□40歳代以下(n=159) ■50歳代(n=250) ▨60歳代(n=422) ▩70歳代以上(n=615)

人生の最終段階を「自宅で過ごす」場合、不安に思うことはあるかどうかについて、性別にみると、男女ともに「家族に迷惑をかけるのではないか」の割合が最も高く、男性では35.2%、女性では43.6%であった。

図表 65 人生の最終段階を「自宅で過ごす」場合に不安に思うこと（複数回答）【性別】



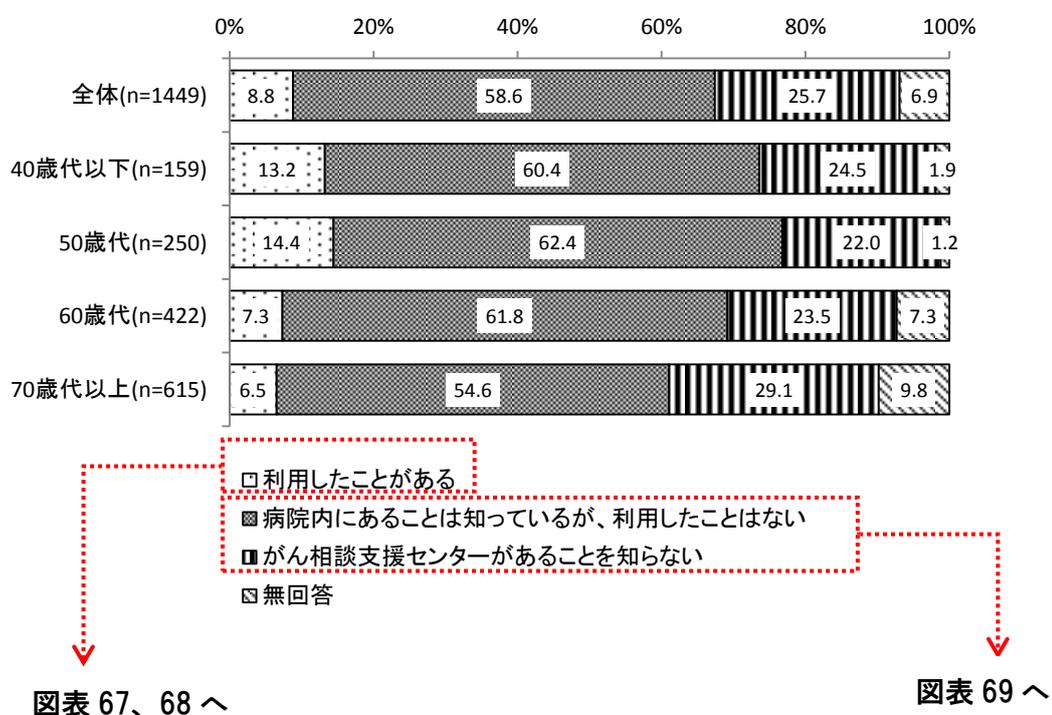
6. 相談やお困りごとについて

1) がん相談支援センターの認知度

調査病院にあるがん相談支援センターについて、「利用したことがある」と回答した者は8.8%に留まり、「病院内にあることは知っているが、利用したことはない」が58.6%で最も多く、次いで「がん相談支援センターがあることを知らない」25.7%であった。

年齢階級別にみると、「利用したことがある」の割合は50歳代で14.4%と最も高く、年齢が高くなるにつれ低くなる傾向が見られた。

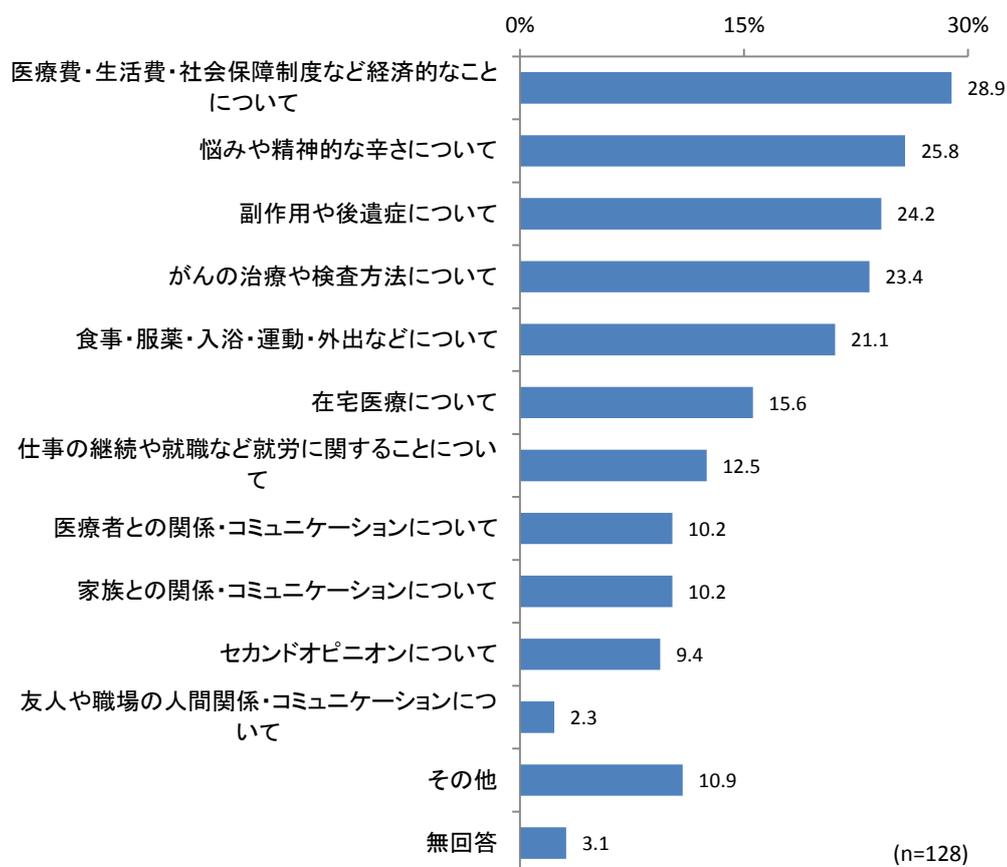
図表 66 がん相談支援センターの認知度



2) がん相談支援センターで相談した内容

がん相談支援センターについて、「病院内にあることを知っており、利用したことがある」と回答した128人について、相談した内容を尋ねたところ、「医療費・生活費・社会保障制度など経済的なことについて」が28.9%で最も多く、次いで「悩みや精神的な辛さについて」25.8%、「副作用や後遺症について」24.2%であった。

図表 67 がん相談支援センターでの相談内容（複数回答）



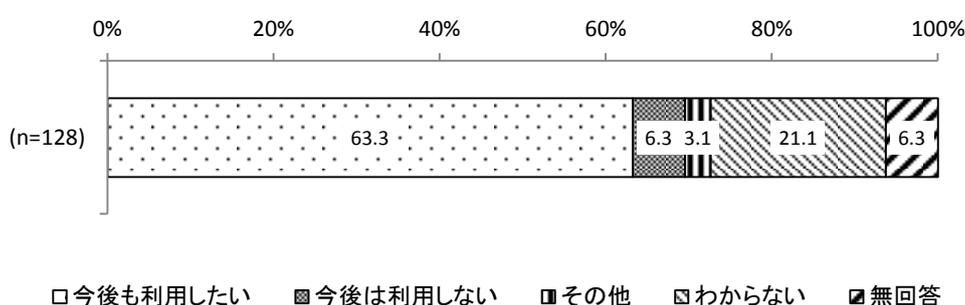
「その他」の具体的内容

- ウィッグについて
- 退院後の生活について
- 病院が遠方であり、地元の病院との連携をとるため相談した
- パンフレット等をもらうため 等

3) がん相談支援センター利用経験者における今後の利用意向

がん相談支援センターについて、「病院内にあることを知っており、利用したことがある」と回答した128人について、今後の利用意向を尋ねたところ、「今後も利用したい」と回答した者が63.3%であり、「今後は利用しない」と回答した者は6.3%であった。「今後は利用しない」理由としては、「以前相談したときに、不安や悩みが改善されなかったから」等が挙げられた。

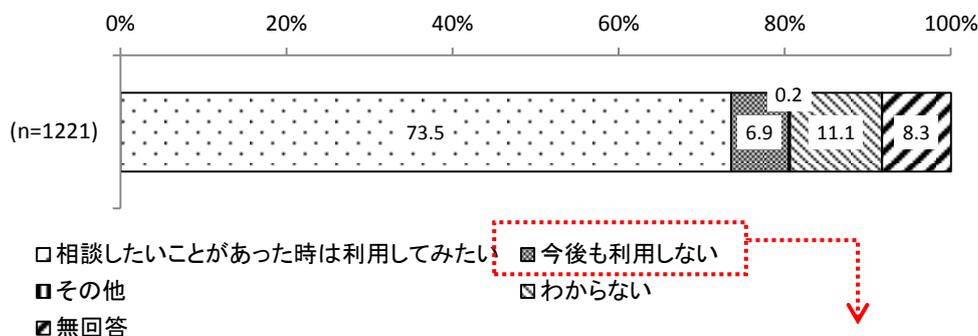
図表 68 がん相談支援センター利用経験者における今後の利用意向



4) がん相談支援センター利用未経験者における今後の利用意向

がん相談支援センターについて、「病院内にあり、家族が相談できることも知っているが、利用したことはない」または「がん相談支援センターがあることを知らない」と回答した1221人について、今後の利用意向を尋ねたところ、「相談したいことがあった時は利用してみたい」と回答した者が73.5%であり、「今後も利用しない」と回答した者は6.9%であった。

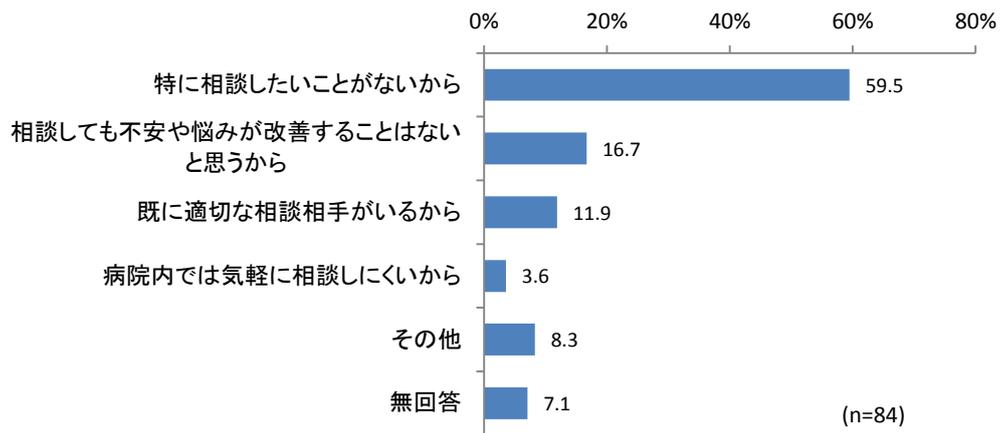
図表 69 がん相談支援センター利用未経験者における今後の利用意向



図表 70へ

「今後も利用しない」と回答した 84 人について、その理由を尋ねたところ、「特に相談したいことがないから」が 59.5%で最も多く、次いで「相談しても不安や悩みが改善することはないと思うから」16.7%、「既に適切な相談相手がいるから」11.9%であった。

図表 70 今後も利用しないと考える理由（複数回答）

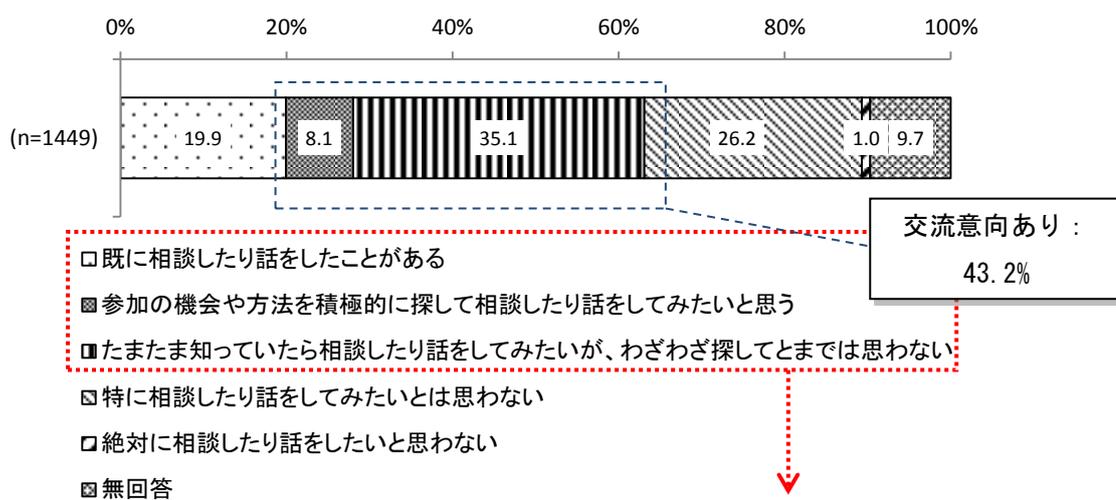


5) 自分と似たような経験のあるがん患者さん（またはがんの経験者）との交流の意向

自分と似たような経験のあるがん患者さん（またはがんの経験者）と相談したり話をしてみたいと思うかどうか尋ねたところ、「既に相談したり話をしたことがある」と回答した者は 19.9%に留まっていたが、「たまたま知っていたら相談したり話をしてみたいが、わざわざ探してとまでは思わない」が 35.1%、「参加の機会や方法を積極的に探して相談したり話をしてみたいと思う」が 8.1%と、利用したことがない場合でも 43.2の者が他のがん患者さんとの交流を持つことについて前向きに考えていた。

一方、「特に相談したり話をしてみたいとは思わない」が 26.2%、「絶対に相談したり話をしてみたいと思わない」が 1.0%と、特に交流の意向がない回答も一定数見られた。

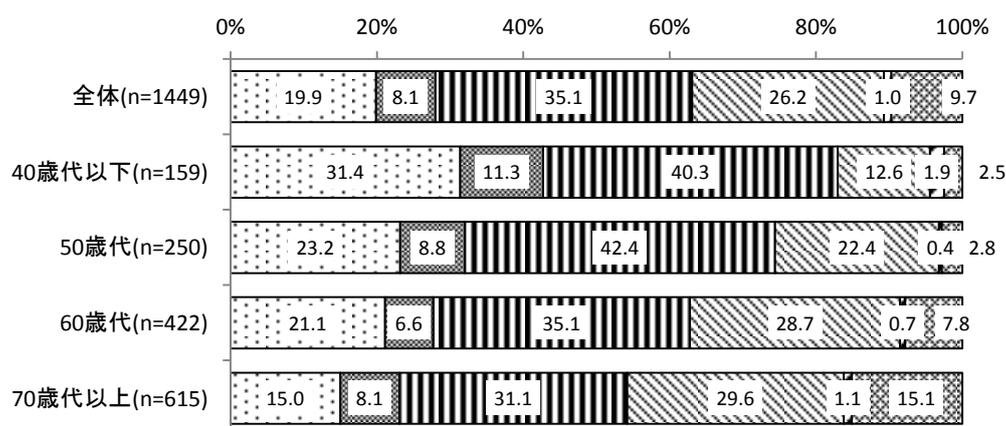
図表 71 自分と似たような経験のあるがん患者さん（またはがんの経験者）との交流の意向



図表 73 へ

年齢階級別にみると、年齢が低いほど「既に相談したり話をしたことがある」の割合が高い傾向があり、40歳代以下では31.4%であった。一方、年齢が低いほど「特に相談したり話をしてみたいとは思わない」の割合は低い傾向があり、40歳代では12.6%であった。

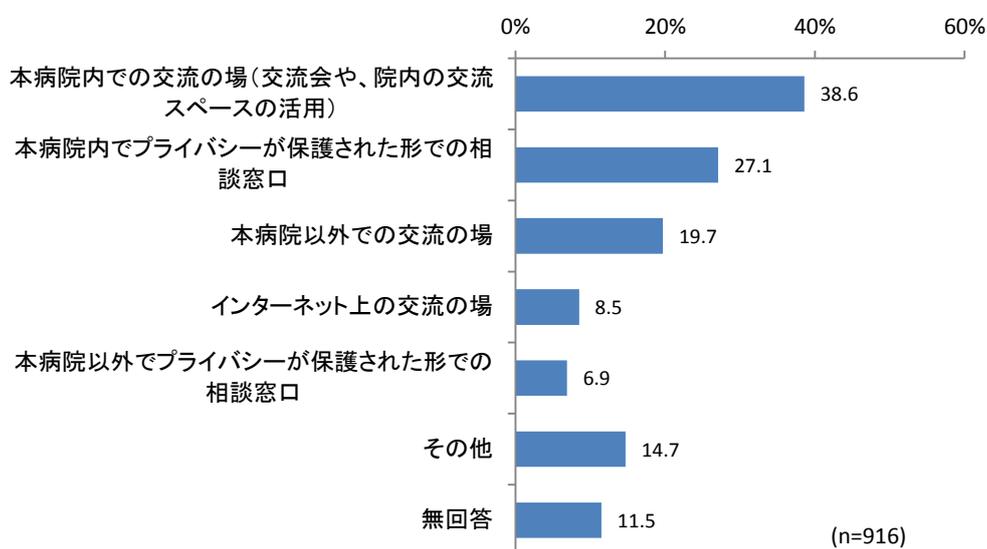
図表 72 自分と似たような経験のあるがん患者さん（またはがんの経験者）との交流の意向
【年齢階級別】



- 既に相談したり話をしたことがある
- 参加の機会や方法を積極的に探して相談したり話をしてみたいと思う
- ▨ たまたま知っていたら相談したり話をしてみたいが、わざわざ探してとまでは思わない
- ▩ 特に相談したり話をしてみたいとは思わない
- 絶対に相談したり話をしたいと思わない
- 無回答

自分と似たような経験のあるがん患者さん（またはがんの経験者）と相談したり話をすることについて、「既に相談したり話をしたことがある」または「参加の機会や方法を積極的に探して相談したり話をしてみたいと思うが、わざわざ探してとまでは思わない」または「たまたま知っていたら相談したり話をしてみたい」と回答した 916 人について、どのような場で相談したり話をしているか、あるいはしてみたいと思うか尋ねたところ、「本病院（調査病院）内での交流の場（交流会や、院内の交流スペースの活用）」が 38.6%で最も多く、次いで「本病院内でプライバシーが保護された形での相談窓口」27.1%、「本病院以外での交流の場」19.7%であった。

図表 73 交流の場に関する希望（複数回答）



「その他」の具体的内容

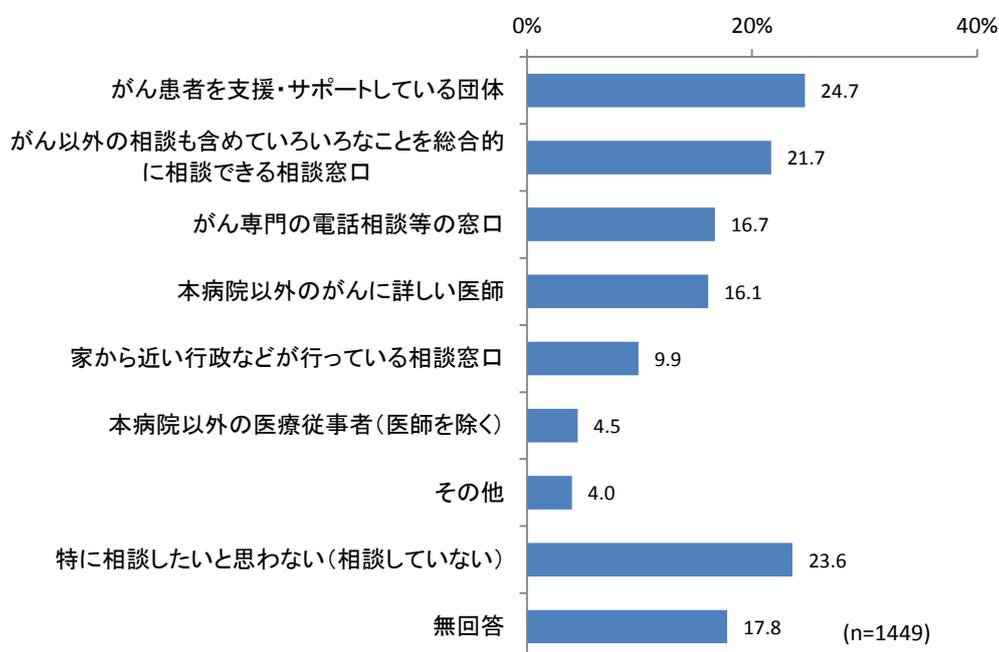
- 家族、友人・知人など
- 同じ病室の方
- 待合室、病室等 等

6) 「がん相談支援センター」や「他のがん患者さん」以外の相談先（希望含む）

「がん相談支援センター」や「他のがん患者さん」以外に希望する相談先、あるいは普段相談している先としては、「がん患者を支援・サポートしている団体」が 24.7%で最も多く、次いで「がん以外の相談も含めていろいろなことを総合的に相談できる相談窓口」21.7%、「がん専門の電話相談等の窓口」16.7%であった。

なお、「特に相談したいと思わない（相談していない）」と回答した者は 23.6%であった。

図表 74 「他のがん患者さん」以外の相談先（希望含む）



「その他」の具体的内容

- 信頼できる友人、家族
- 病院の医師、看護師
- SNS・ブログ等を介した医師とのやりとり（相談、質問） 等

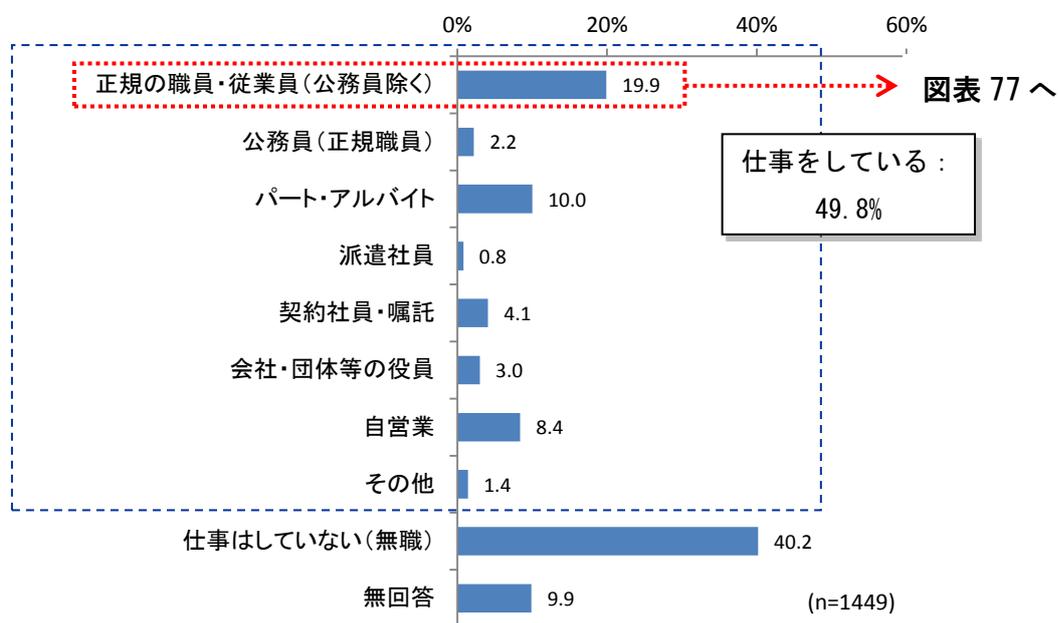
7. 就労について

1) がんと診断されたときの就労状況

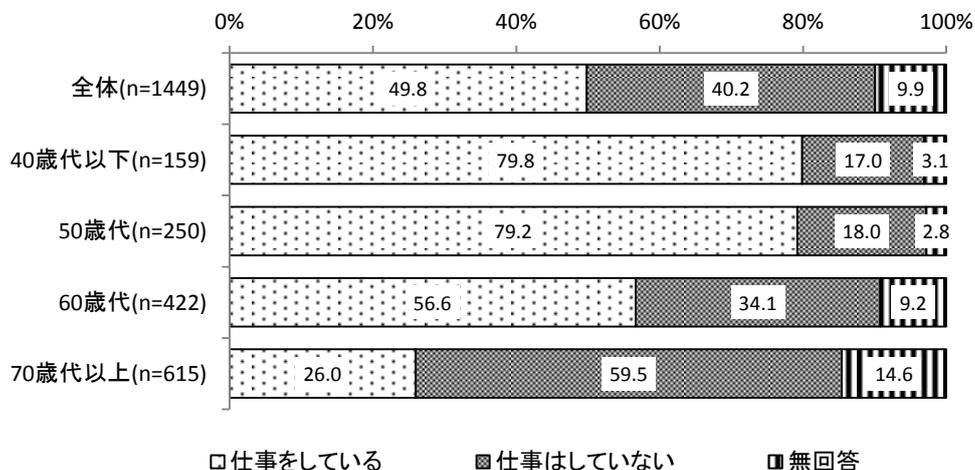
がんと診断されたときの就労状況としては、約半数が仕事に就いており、内訳としては「正規の職員・従業員（公務員除く）」19.9%、「パート・アルバイト」10.0%であった。また、「仕事はしていない（無職）」は40.2%であった。

年齢階級別にみると、40代歳以下、50歳代では約80%が何らかの仕事に就いていた。

図表 75 がん診断時の就労状況

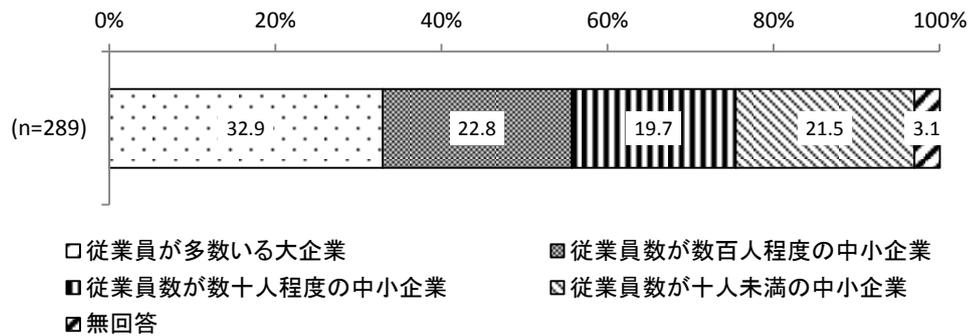


図表 76 がん診断時の就労状況【年齢階級別】



「正規の職員・従業員（公務員除く）」と回答した 289 人の勤務先としては、「従業員が多数いる大企業」が 32.9% で最も多く、次いで「従業員数が数百人程度の中小企業」22.8%、「従業員数が十人未満の中小企業」21.5%であった。

図表 77 正規の職員・従業員の場合の勤務先

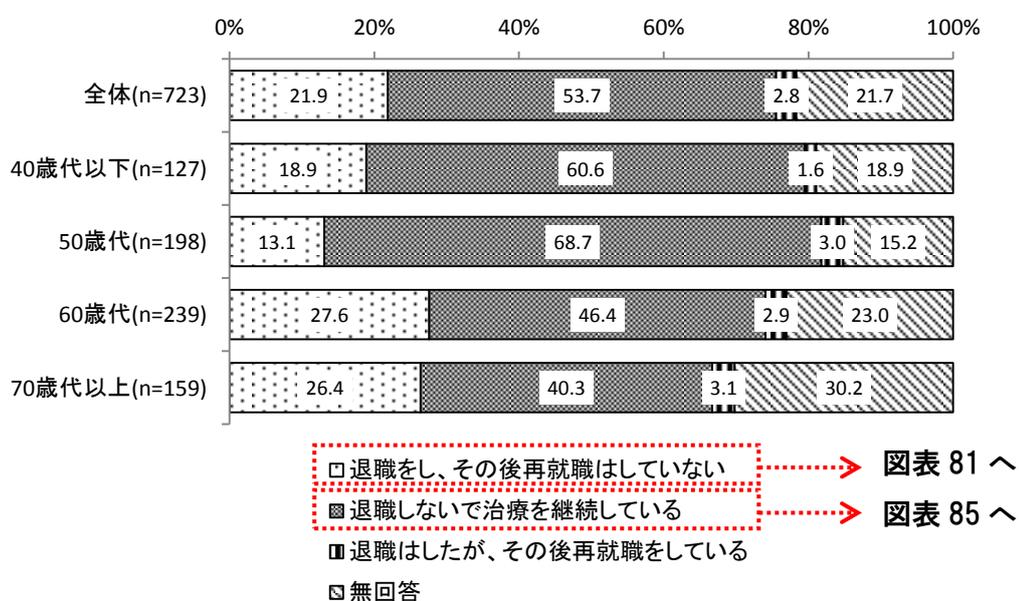


2) がんの治療による仕事への影響

がんと診断されたときに就労していた 723 人について、がんの治療による仕事への影響を尋ねたところ、「退職しないで治療を継続している」が 53.7%で最も多く、次いで「退職をし、その後再就職はしていない」21.9%、「退職はしたが、その後再就職している」2.8%であった。

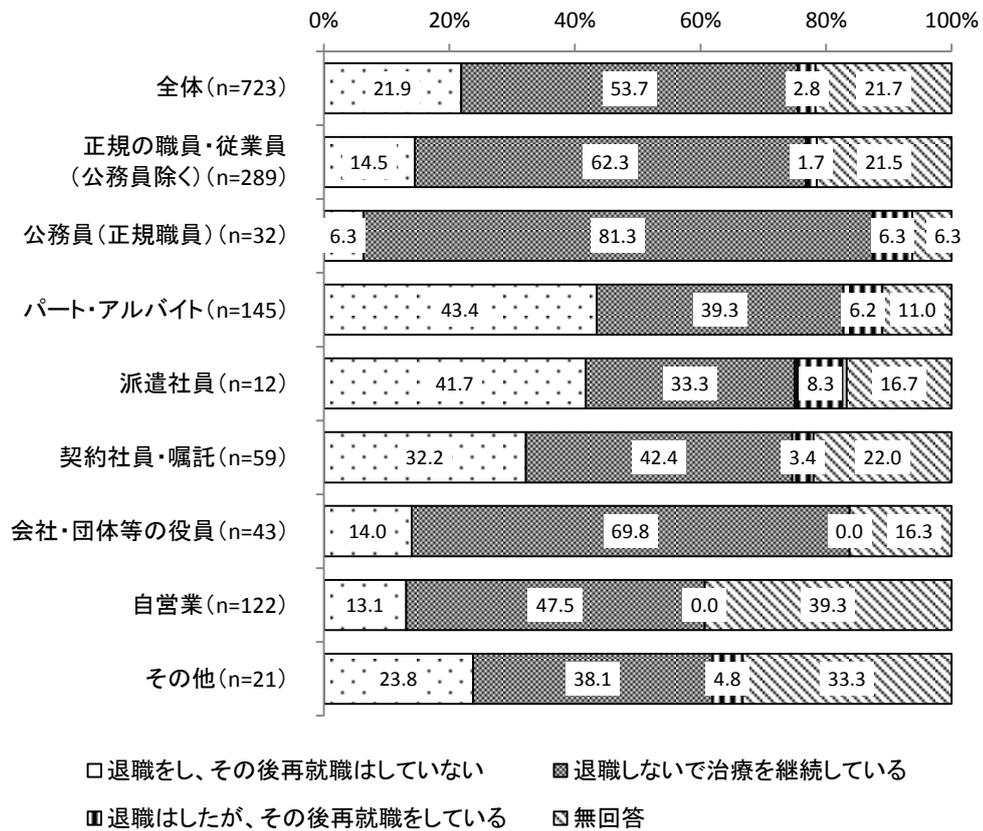
がんの治療による仕事への影響について、年齢階級別にみると、60歳代、70歳代以上では「退職をし、その後再就職はしていない」と回答した者の割合がそれぞれ27.6%、26.4%と、他の年代に比べて高く、40歳代以下、50歳代では「退職しないで治療を継続している」者の割合が60%を超えていた。

図表 78 がんの治療による仕事への影響【年齢階級別】



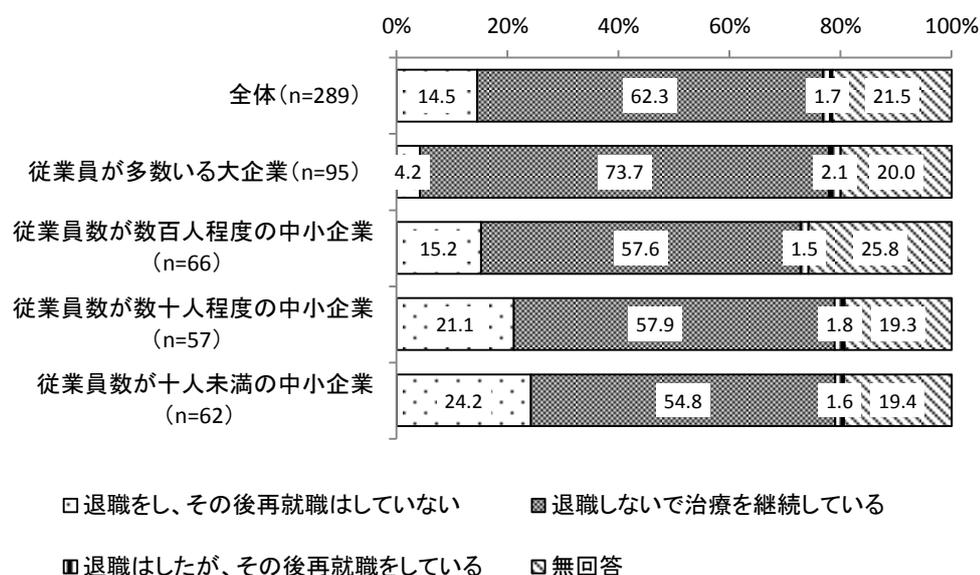
がんの治療による仕事への影響について、がん診断時の就労状況別にみると、「退職をし、その後再就職はしていない」と回答した者の割合は「パート・アルバイト」で43.4%と最も高く、次いで「派遣社員」で41.7%、「契約社員・嘱託」が32.2%であった。

図表 79 がんの治療による仕事への影響【がん診断時の就労状況別】



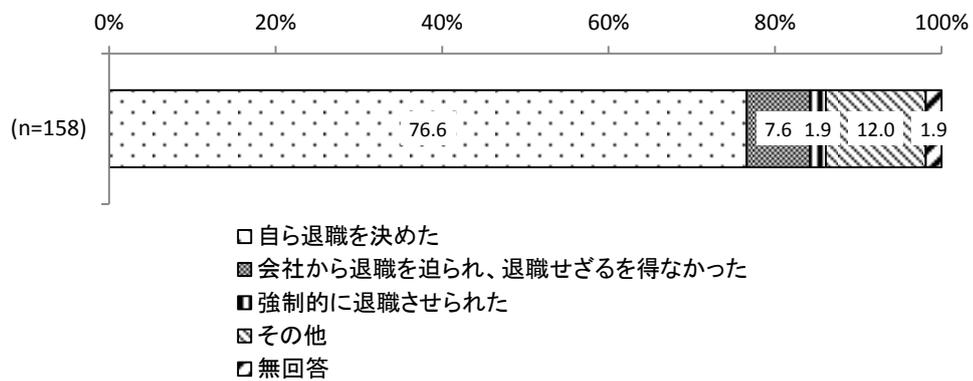
がんの治療による仕事への影響について、正規の職員・従業員の場合の勤務先別にみると、「退職をし、その後再就職はしていない」と回答した者の割合は「従業員数が十人未満の中小企業」で24.2%と最も高く、次いで「従業員数が数十人程度の中小企業」で21.2%、「従業員数が数百人程度の中小企業」で15.2%と、従業員数が小さい企業ほど高い傾向が見られた。

図表 80 がんの治療による仕事への影響【正規の職員・従業員の場合の勤務先別】



「退職をし、その後再就職はしていない」と回答した 158 人について、退職の背景について尋ねたところ、「自ら退職を決めた」が 76.6%で最も多く、「会社から退職を迫られ、退職せざるを得なかった」7.6%、「強制的に退職させられた」1.9%であった。

図表 81 退職の背景

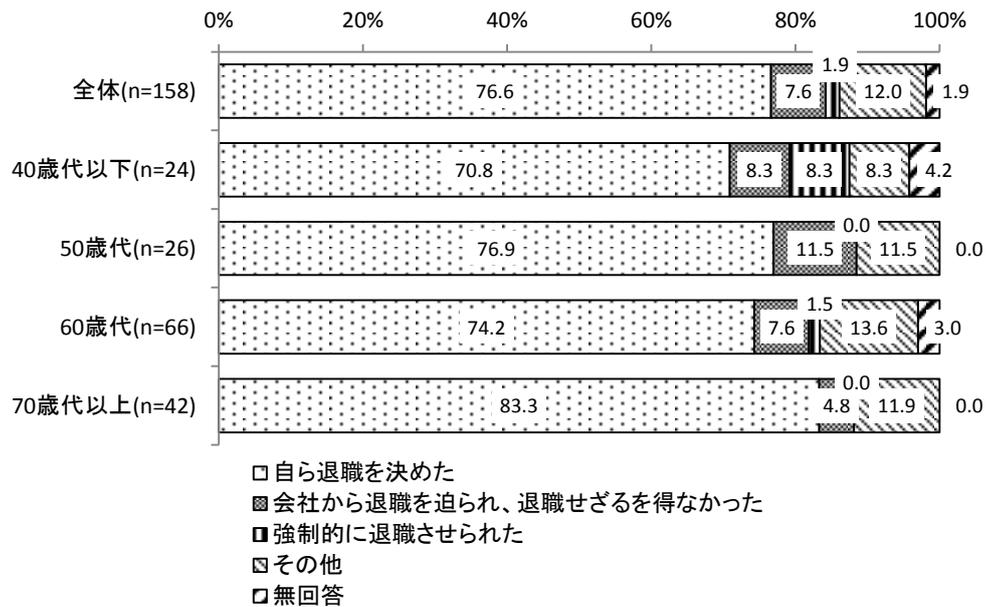


「その他」の具体的内容

- 契約の更新ができず、退職した
- 休業期間満了のため
- 定年であったため 等

「退職をし、その後再就職はしていない」と回答した 158 人について、退職の背景について年齢階級別にみると、「自ら退職を決めた」と回答した者の割合は「70 歳代以上」で 83.3%と最も高く、次いで「50 歳代」が 76.9%、「60 歳代」が 74.2%であった。

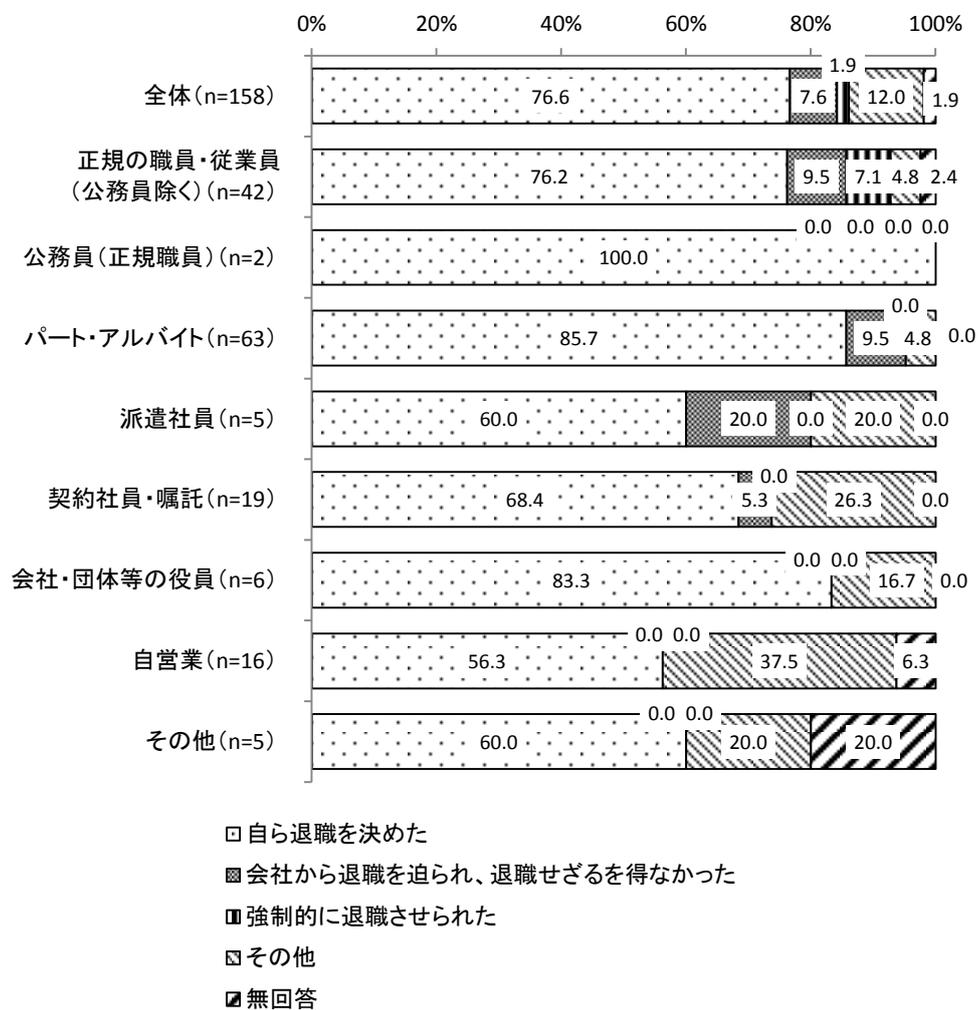
図表 82 退職の背景【年齢階級別】



「退職をし、その後再就職はしていない」と回答した 158 人について、退職の背景についてがん診断時の就労状況別にみると、いずれにおいても「自ら退職を決めた」が最も多く、「公務員（正規職員）」で 100.0%、「派遣社員」で 60.0%、「会社・団体等の役員」で 83.3%であった。

なお、「公務員」や「派遣社員」では回答数が 10 未満と特に少ない点に留意が必要である。

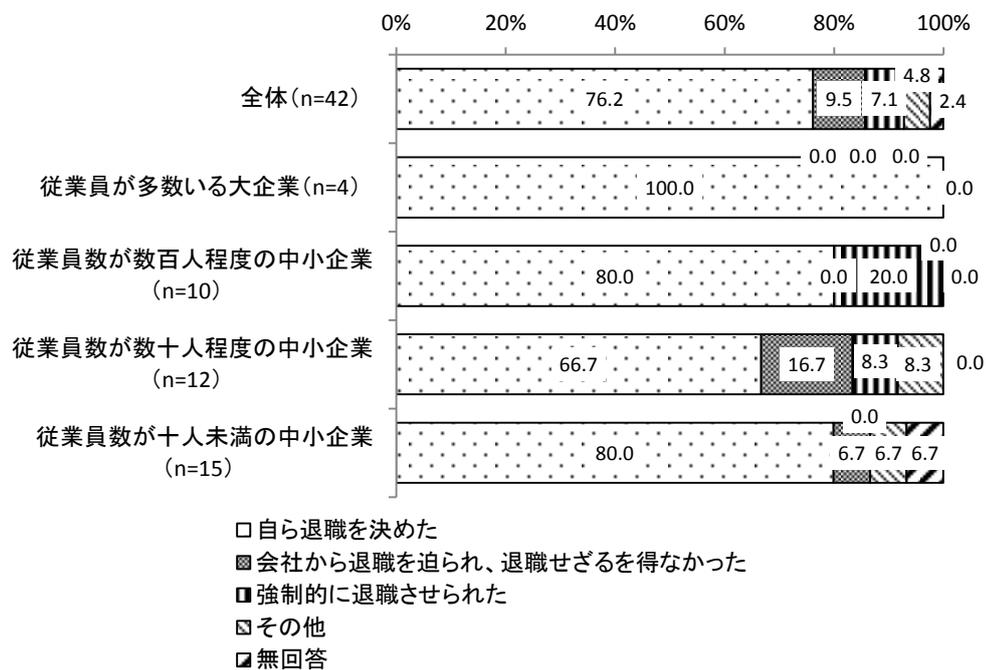
図表 83 退職の背景【がん診断時の就労状況別】



「退職をし、その後再就職はしていない」と回答した 158 人について、退職の背景について正規の職員・従業員の場合の勤務先別にみると、いずれの勤務先においても「自ら退職を決めた」が最も多かった。また、「強制的に退社させられた」と回答した者の割合は「従業員数が数百人程度の中小企業」で 20.0% と特に高かった。

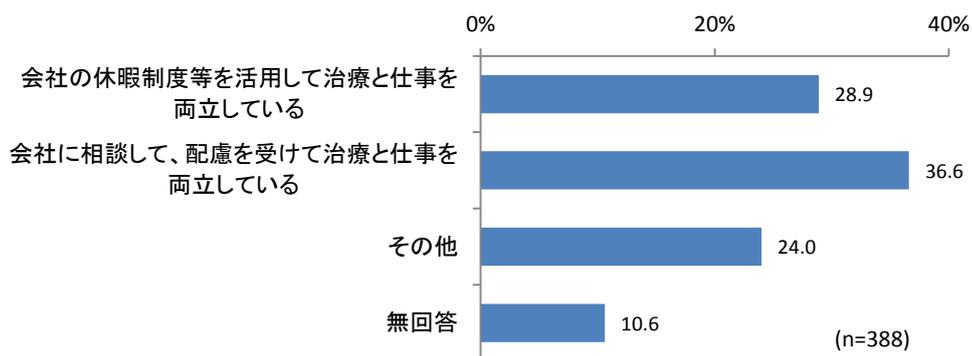
ただし、調査数が少ない点に留意する必要がある。

図表 84 退職の背景【正規の職員・従業員の場合の勤務先別】



「退職しないで治療を継続している」と回答した 388 人について、治療と仕事の両立について尋ねたところ、「会社に相談して、配慮を受けて治療と仕事を両立している」が 36.6%で最も多く、次いで「会社の休暇制度等を活用して治療と仕事を両立している」28.9%であった。

図表 85 治療と仕事の両立状況（複数回答）



「その他」の具体的内容

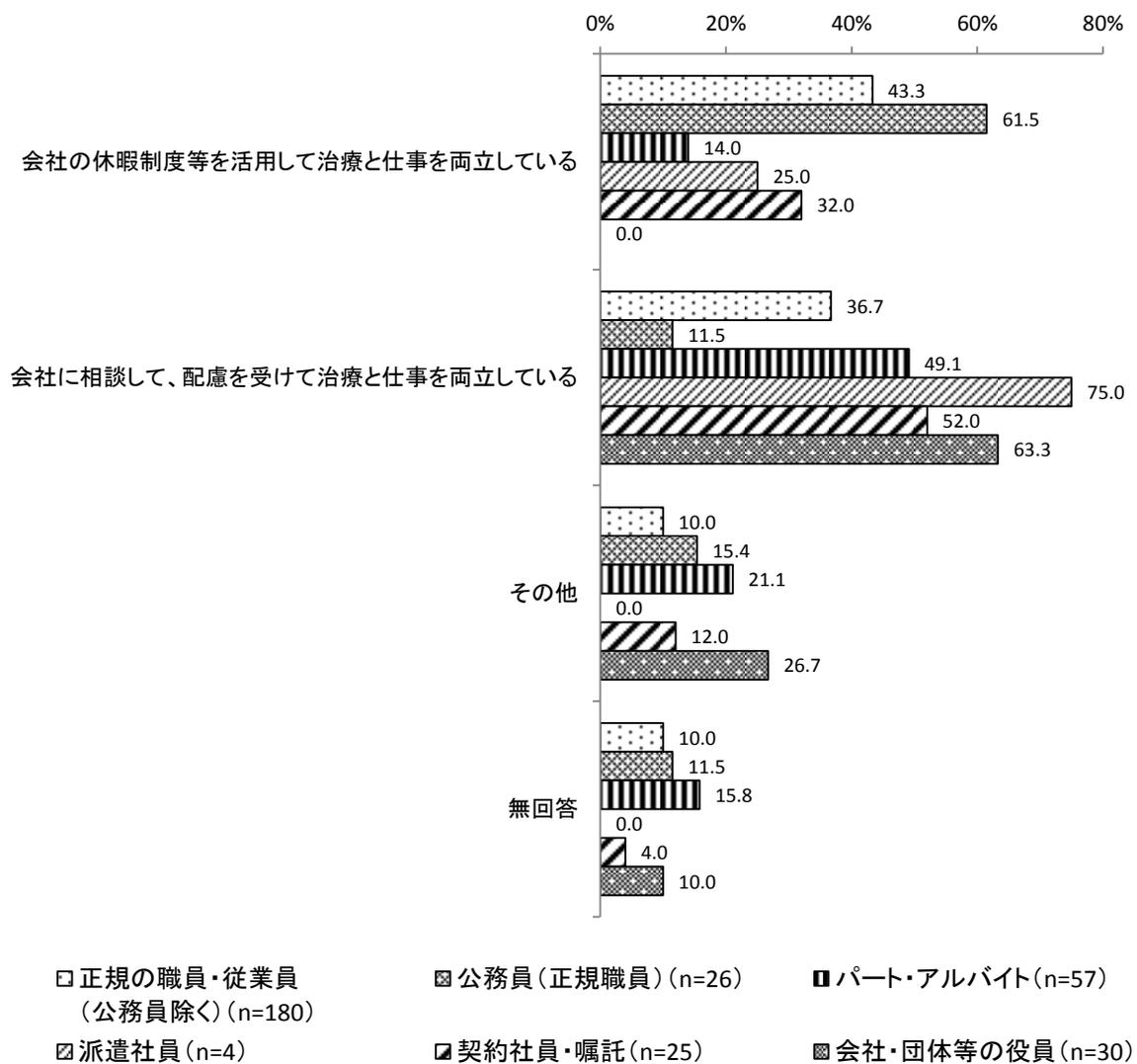
- 休業中である
- 自営業であり、調整しながら仕事をしている
- これまでどおり仕事をしている 等

「退職しないで治療を継続している」と回答した 388 人について、治療と仕事の両立についてがん診断時の就労状況別にみると、「会社の休暇制度等を活用して治療と仕事を両立している」と回答した者の割合は「公務員」で 61.5%と最も高く、次いで「正規の職員・従業員（公務員を除く）」で 43.3%であった。

「会社に相談して、配慮を受けて治療と仕事を両立している」と回答した者の割合は「派遣社員」で 75.0%と最も高く、次いで「会社・団体等の役員」が 63.3%であった。

なお、「派遣社員」は回答数が 4 人と少ない点に留意が必要である。

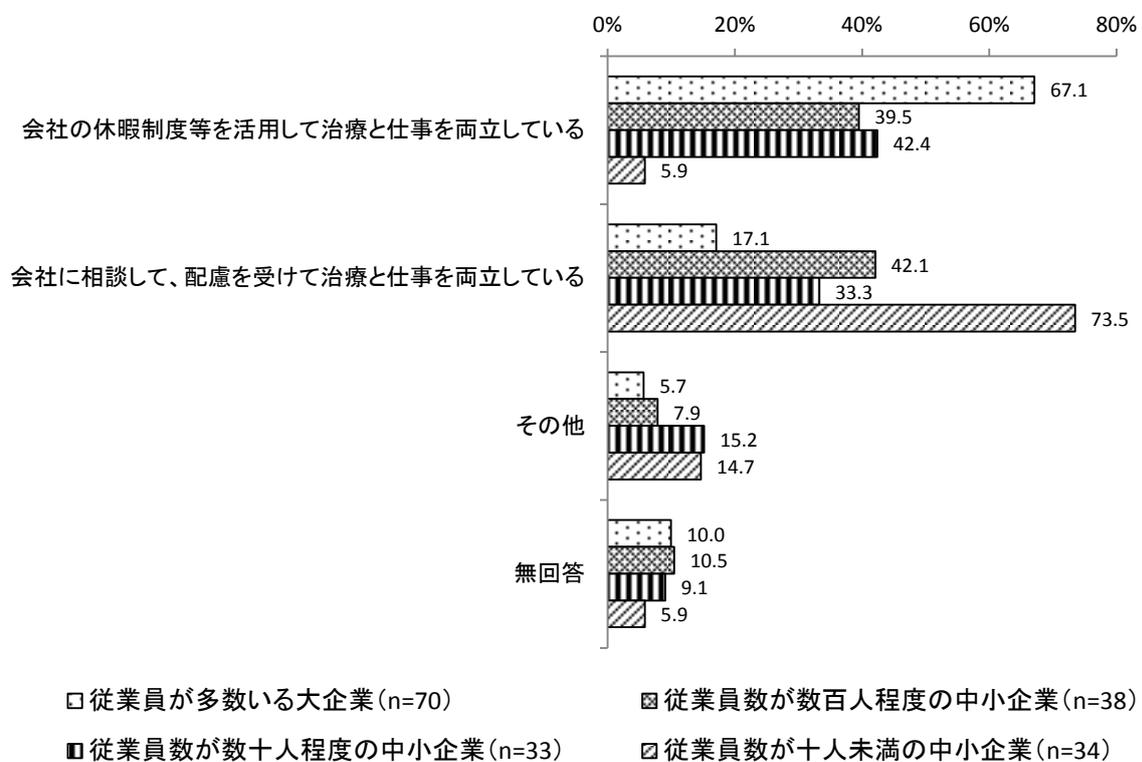
図表 86 治療と仕事の両立状況（複数回答）【がん診断時の就労状況別】



「退職しないで治療を継続している」と回答した 388 人について、治療と仕事の両立について正規の職員・従業員の場合の勤務先別にみると、「会社の休暇制度等を活用して治療と仕事を両立している」と回答した者の割合は「従業員が多数いる大企業」で 67.1%と最も高く、次いで「従業員数が数十人程度の中小企業」で 42.4%であった。

「会社に相談して、配慮を受けて治療と仕事を両立している」と回答した者の割合は「従業員数が十人未満の中小企業」で 75.5%と最も高く、次いで「従業員数が数百人程度の中小企業」が 42.1%であった。

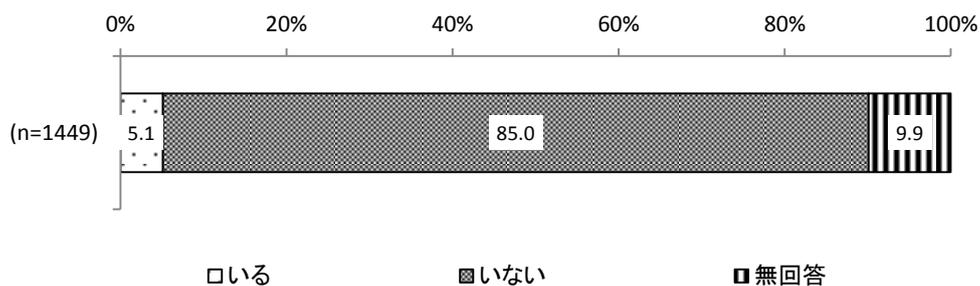
図表 87 治療と仕事の両立状況（複数回答）【正規の職員・従業員の場合の勤務先別】



3) がんと診断されてから付き添いなどのために仕事を辞めた家族や身近な人の有無

がんと診断されてから付き添いなどのために仕事を辞めた家族や身近な人の有無について、「いない」と回答した者が 85.0%であり、「いる」と回答した者は 5.1%であった。

図表 88 付き添いなどのために仕事を辞めた家族や身近な人の有無

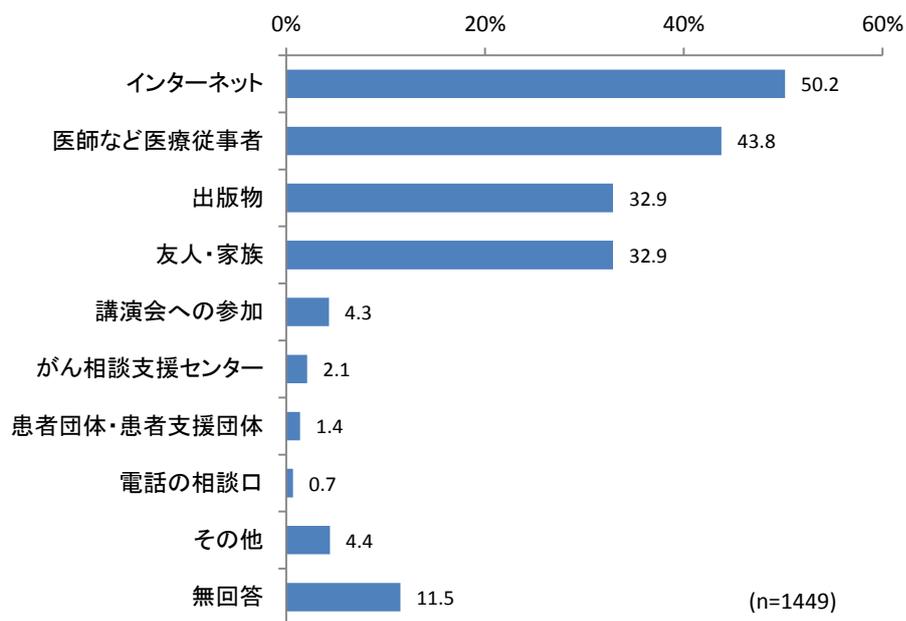


8. がんに関する情報について

1) がんに関する必要な情報の収集方法

がんに関する必要な情報を収集する方法としては、「インターネット」が 50.2%で最も多く、次いで「医師など医療従事者」43.8%、「出版物」と「友人・家族」がそれぞれ 32.9%であった。

図表 89 がんに関する必要な情報の収集方法（複数回答）

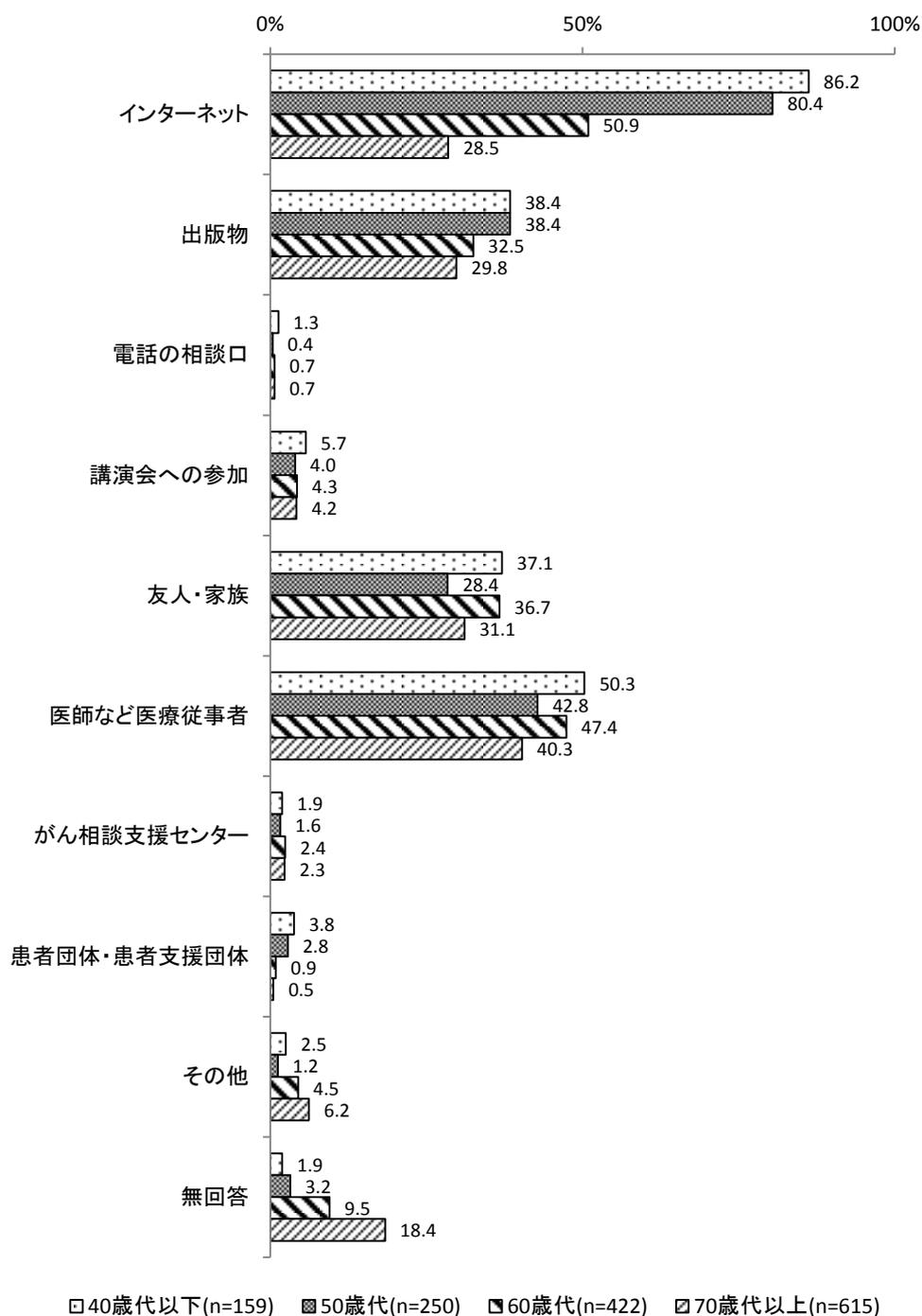


「その他」の具体的内容

- テレビやラジオ、新聞
- 病院主催の勉強会、セミナー 等

年齢階級別にみると、年齢が低いほど「インターネット」の割合が高い傾向があり、40歳代以下では86.2%であった。

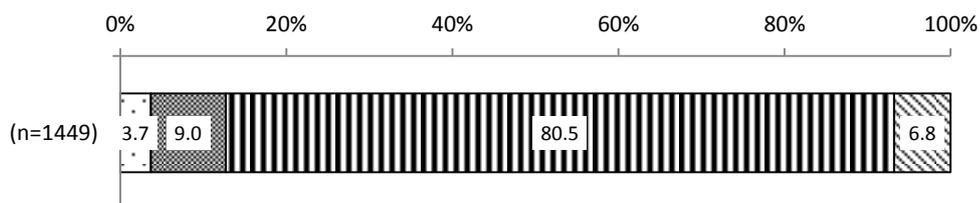
図表 90 がんに関する必要な情報の収集方法（複数回答）【年齢階級別】



2) 「東京都がんポータルサイト」の認知度

東京都のホームページである「東京都がんポータルサイト」については、「知らない・わからない」と回答した者が 80.5%と最も多く、「名前は聞いたことがあるが見たことはない」9.0%、「見たことがある」3.7%であった。

図表 91 「東京都がんポータルサイト」の認知度



□ 見たことがある ■ 名前は聞いたことがあるが見たことはない ▣ 知らない・わからない ▤ 無回答

3) がんに関して知りたい情報

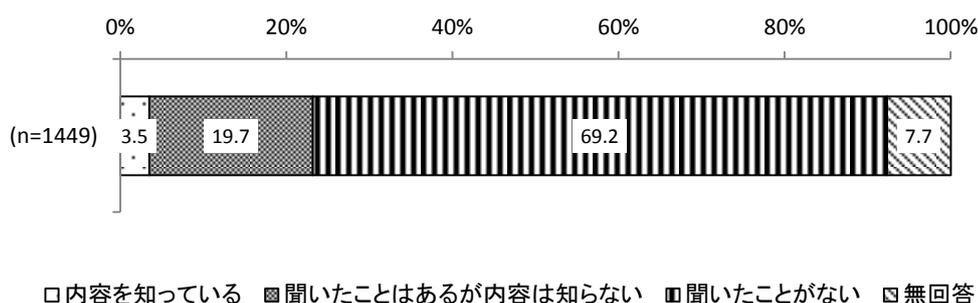
がんに関して知りたい情報について自由記載で尋ねたところ、「最新の医療、治療法」「がんの原因や予防」「がんの治療法や副作用」「がんの経過、予後・再発の状況」「日常生活」等が多く挙げられた。

9. 全国がん登録について

1) 「全国がん登録」の認知度

「全国がん登録⁵」については、「聞いたことがない」が69.2%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが内容は知らない」19.7%、「内容を知っている」3.5%であった。

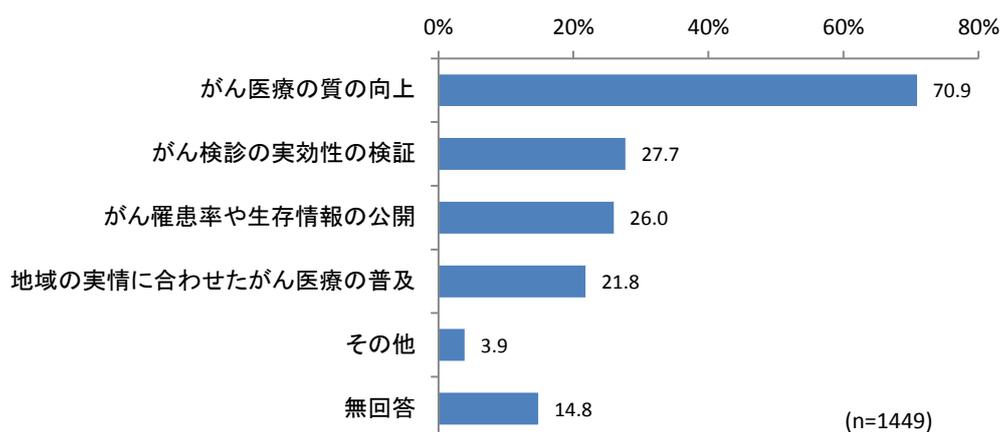
図表 92 「全国がん登録」の認知度



2) 全国がん登録を進めることで期待すること

全国がん登録を進めることで期待することとしては、「がん医療の質の向上」が70.9%で最も多く、次いで「がん検診の実効性の検証」27.7%、「がん罹患率や生存情報の公開」26.0%であった。

図表 93 全国がん登録を進めることで期待すること（複数回答）



5 全国がん登録とは、「がん登録等の推進に関する法律」に基づき、医療機関等から全国のがんの罹患情報等を集約し、がんの発病、死亡に至るまでの情報を収集・分析することによって、予防や検診も含めたがん対策の効果的な計画の企画や評価に役立てるものを指す。

10. 要望等について

1) 療養生活の中で、不安や困っていること、疑問に思っていること

療養生活の中で、不安や困っていること、疑問に思っていることとして、次のような内容について意見が挙げられた。

治療や検査、副作用等	<ul style="list-style-type: none"> 免疫力がなくなっているので、どの程度注意すれば良いのかわからない。 本当に自分に合った治療なのか不安がある。 副作用がつらく、育児や家事、仕事をこなすのが大変である。 いつまで入院が続くのか、将来的な生活をイメージできないのが困る。 通院時間が長くて困っている。 等
後遺症	<ul style="list-style-type: none"> 手術のため腕が思うように動かせない。 排尿障害は治るのかどうか。 後遺症のために以前と同じように仕事ができない。 等
予後、再発や転移	<ul style="list-style-type: none"> 治療と療養の繰り返しで、いつになると落ち着くのか不安である。 予後や余命が気になる。 再発するのではないかと不安である。 等
終末期医療・緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア病棟が少なく、すぐに利用できない。誰もが利用できるシステムにする必要がある。 等
精神的な不安	<ul style="list-style-type: none"> 常に不安があり、ストレスである。 がん診断時のショックが大きい。 等
仕事や経済的な問題	<ul style="list-style-type: none"> 治療費や差額ベット代が高い。 仕事と治療が両立できるか、会社に理解があるか不安である。 解雇されるのではないかと不安がある。 生活費に不安がある。 等
日常生活	<ul style="list-style-type: none"> がん予防につながる日常生活の過ごし方、心の健康の維持の仕方などを知りたい。 一人暮らしなので、動けなくなったり倒れた時が不安である。今後の生活が不安である。 等
身体や容姿の変化	<ul style="list-style-type: none"> 副作用のため脱毛があり、外出が難しい。ウィッグをつけていても、風で飛ぶのではないかと不安になったり、夏は暑くてつけられなかったりする。 等
家族や友人	<ul style="list-style-type: none"> 家族が認知症等のため、再発したらどうなるか不安である。 親の介護をどのようにすればよいか。 今後子どもができるか不安である。 不安を話せる相手がいない。 等

がんへの理解	<ul style="list-style-type: none"> • 見た目で見えない辛さがあることが理解されづらい。 等
医療者、医療機関	<ul style="list-style-type: none"> • がん専門の病院がもっと充実してほしい。 • 患者の容体を正確に把握し、情報共有してほしい。 • 待ち時間が長い。 • がんを早期発見できるようにしてほしい。 等
情報収集	<ul style="list-style-type: none"> • 本や雑誌、インターネットで得られる情報はあくまで一般的な内容であり、自分に合った具体的なことが分からない。 等

2) 医療従事者や行政に対する、がん予防やがん検診についての意見や希望

医療従事者や行政に対する、がん予防やがん検診についての意見や希望として、次のような内容について意見が挙げられた。

がん検診の費用	<ul style="list-style-type: none"> • 費用をもっと安くしてほしい。 • がん検診が、もう少し、低料金で、高度な、検診が受けられるとよいと思います。
がん検診の検診項目、対象年齢、精度	<ul style="list-style-type: none"> • より簡便でより広範囲で的確な検診法の開発を希望したい。 • 検診を受けていたのに見つからなかった。がん検診の精度を上げてほしい。 • 口腔内の異常も問診で尋ねてほしい。 • 区の乳がん検診の年齢を下げた方が良いのではないかと。今は20代～30代も多く居る。早期発見をし1人でも多くの若い方をすくってほしい。
地域差	<ul style="list-style-type: none"> • 検診は無料にしてほしい。市町村によって差があるのはおかしい。 等
がん予防に関する情報・がん検診の受診啓発	<ul style="list-style-type: none"> • がんの予防情報が少なすぎる。 • がんセンターホームページのような内容を充実させてほしい • 専業主婦など会社での健康診断の機会のない人には、もっと啓発をした方がよい。 • ある市町村では新聞をとっていないと広報が定期的に入手できない。がん予防、がん再発予防についての情報を漏れなく入手するようにしたい。 • 多くの方々に「がん」を知っていただきたい。 • 生活習慣の見直しや食生活の質の向上、将来への影響などを真剣に啓発してほしい。 • 最新のがん検診の情報がほしい。 等
がん検診の受診環境	<ul style="list-style-type: none"> • がん検診を特別な検診とするのではなく、一般に普及し、確

	<p>実に検診できるようにするとよい。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 仕事をしていると検診が受けづらいのでいつでも検診が受けられる体制がほしい。 • 早期発見が重要なので、会社で受ける健康診断にがん検診が含まれるといい。 • 子どもが幼稚園に入る前は気軽に検査に行きにくい。 等
医療者への要望	<ul style="list-style-type: none"> • がん患者の病気だけでなく精神的な不安に寄り添ってくれる医療従事者がいたら患者は救われる。 • 患者の不安に向き合ってほしい。 • 女性が婦人科検診を受けやすくなるよう、女性の医師が増えてほしい。 等
行政への要望	<ul style="list-style-type: none"> • 身体に悪い添加物や着色料が入っている食品が多い。外国では禁止されているものも日本では販売されている。もっと厳しく管理して、危険性がある物を公表し、分かるように常に情報を発信するべきだと思う。 • 区からのがん検診の案内で利用できる病院が限られている。あまりなじみのない病院で検診を受けるのは気がすまないなので、もう少し地域を広げて検診を受けられる病院を増やしてもらえたらと思う。 • 市のクーポンで利用できるがん検診の医療機関には限りがある。隣の市町村でも利用できるとさらに良いと思う。 • 女性に対してのがん検診の拡充を望む。 等
医療者、行政への感謝	<ul style="list-style-type: none"> • 早期にがんを見つけられたので感謝している。 • 各医療従事者は大変気遣ってくれているのが伝わってくる。今の対応には満足しているのでこれ以上の希望はない。 • がんが見つかったから主治医が変わらず継続して相談できたことがよかった。 • 医療従事者は丁寧に説明してくれ安心した。 等

3) 医療従事者や行政に対し、がん医療についての意見や希望

医療従事者や行政に対する、がん医療についての意見や希望として、次のような内容について意見が挙げられた。

治療や検査	<ul style="list-style-type: none"> がん患者が増えているので、今以上に有効な治療法の研究・確立を早急をお願いしたい。 がんによく効く新薬が数多く開発されることに期待したい。 新薬の認可が遅い。 副作用の少ない抗がん剤の研究開発を希望する。 等
医療費	<ul style="list-style-type: none"> がん医療のさらなる発展を希望するとともに、最先端の医療が誰にでも受けられるよう医療費も安くできるとよい。 医療費を高額であり家族にも負担をかけてるので、行政でも補助をしてもらいたい。 医療費を安くしてほしい。 もう少し検査費用が安いと助かる。 医療用ウィッグや医療用下着は高額なので、がん医療費として認めてもらえると助かる。 等
終末期医療や緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> 終末期に公的にサポートしてくれるサービスを充実してほしい。 がんは不治の病ということが昔からいわれているが、正しい説明と適切な治療を受ければ怖いものではない。死という恐怖にはだれでも会うものであり、そのことも含めて緩和ケアに取り組んでほしい。 安楽死制度について日本でも検討してほしい。 等
心のケア	<ul style="list-style-type: none"> 不安、今後の対応のアドバイスをもらえる窓口を充実させてほしい。 等
相談・サポート体制	<ul style="list-style-type: none"> がん治療に伴う悩み、治療後の出産や自分がかんになったことで家族への負担、経済的不安などへのサポートも重要だと思うので、がんだけが治ればいいというのではなく、患者ができるだけ安心して治療し生活できるようサポート体制が必要だと思う。 がんと診断されたら、相談窓口があることを教えてほしい。気軽に話せる（情報交換）場所があったらいいと思う。 がんと診断されて、治療となったら、行政からこういうサービス、支援がありますよ等、アプローチがほしい。また、がんを理由に仕事を失うことがないようにしてほしい。 主人医は忙しそうだが化学療法センターなど、別部署で患者の話をじっくり聴いてくれるのはありがたい。

	<ul style="list-style-type: none"> やはり、治療前の信頼関係の構築が重要だと思うため、普段から「どこに相談したら良いか」を周知していただくことと、治療前に医師や専門家から十分な説明を受けられる体制を整えていただくことを切に願う。 等
治療と仕事の両立	<ul style="list-style-type: none"> 「がんになっても働ける社会」のため、偏見をなくせるよう、啓発活動をお願いしたい。 等
がん情報	<ul style="list-style-type: none"> 海外の情報（新しいニュース）をもっと日本語化して配信してほしいです。 等
社会の理解	<ul style="list-style-type: none"> 「死の病」のイメージが強く、周囲にカミングアウトしづらい。がん患者がそれぞれの病状に合わせて普通の日常生活が送れるように社会が変わってほしい。 障害があることを示すマークが社会にもっと広まるとよい。電車内の優先席で席を譲ってもらえないことがある。 等
医療従事者、医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 患者の気持ちに寄り添えるよう、研修が必要ではないか。 医療従事者のコミュニケーションスキルのアップが必要である。 がんの進行度、タイプについて分かりやすく親切な説明がほしい。 病院にある「がん相談支援センター」は敷居が高く、よほど相談がないと行けない。もっと気軽にお茶を飲みながら医療関係者と話せる場がほしい。自分の病気を知っている人といない人、知識のある人とない人とでは、話をする時の気持ちの重さが違う。 患者の状態等、時間をかけて聞いてほしい。 先生が忙しそうでなかなか相談できない。先生と看護師の連携が悪い。 身近な診療所、病院でのがん初期での発見に期待する。 治療、検査入院時に、小さい子供を預けてもらえる場所があるとよい。 今の病院はインターネットで予約が取れないので、オンラインで予約できるようになってほしい。 等
医療従事者への感謝	<ul style="list-style-type: none"> よく説明し納得のいく医療を進めてくれた。安心して生きていく勇気も湧いた。 お世話になっている病院の主治医、検査関係、看護師など、親身に関わって頂き、有難く思っている。 等

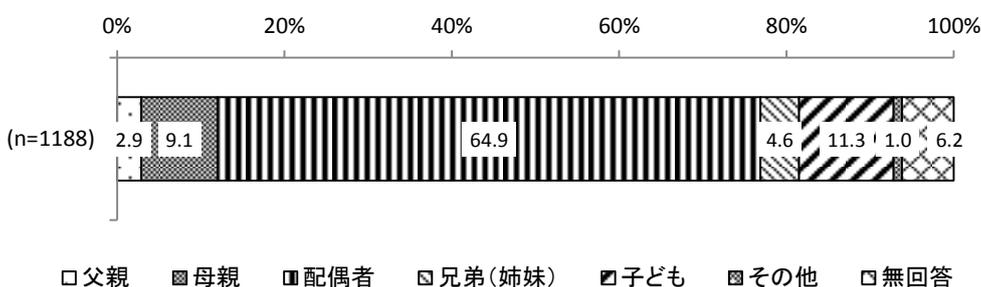
Ⅱ 東京都がんに関する家族調査

1. 回答者の状況について

1) がんに罹患されたご家族との関係

がんに罹患されたご家族との関係についてみると、「配偶者」が 64.9%で最も多く、次いで「子ども」11.3%であった。

図表 94 がんに罹患したご家族との関係

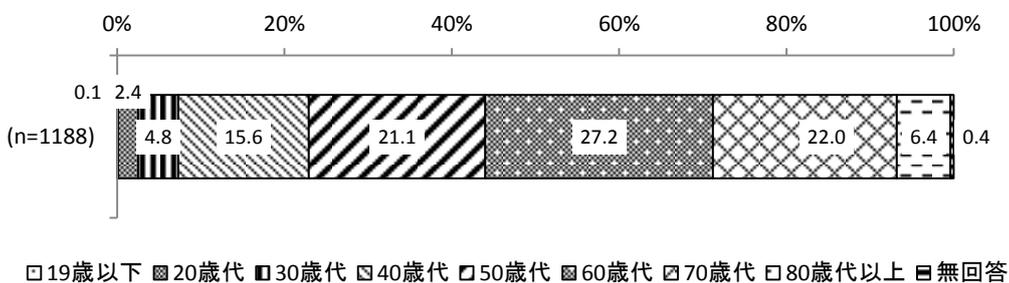


2) 性別・年齢

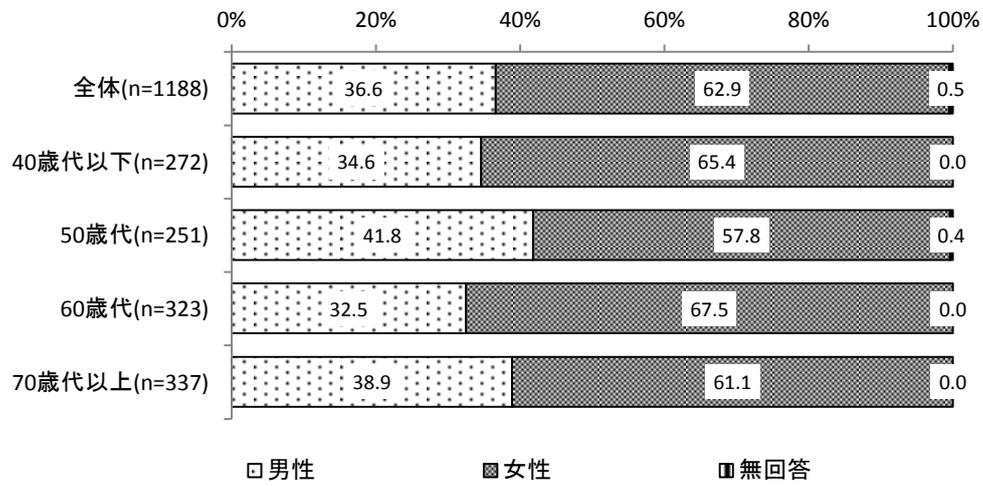
年齢階級別の構成割合を見ると、「60歳代」が 27.2%で最も多く、次いで「70歳代」が 22.0%、「50歳代」が 21.1%であった。

性別は「女性」が 62.9%と、「男性」36.6%よりも多かった。

図表 95 年齢階級別構成割合



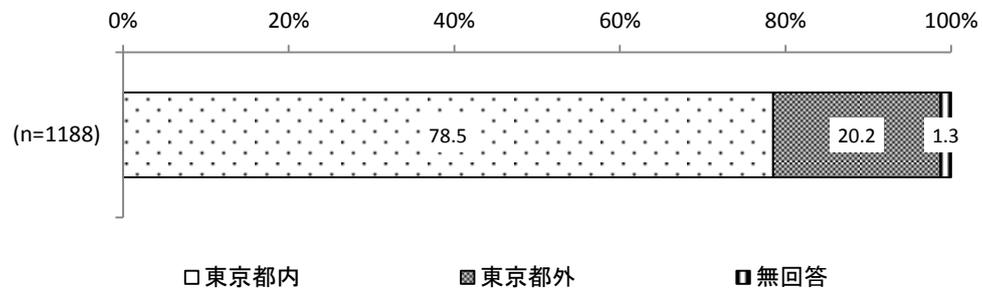
図表 96 性別【年齢階級別】



3) 居住地

調査回答時点の居住地は「東京都内」が 78.5%であり、「東京都外」は 20.2%であった。

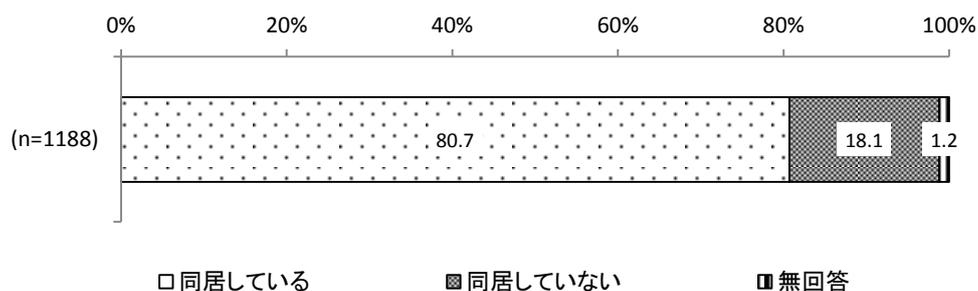
図表 97 回答時点の居住地



4) がんに罹患されたご家族との同居の有無

がんに罹患されたご家族と「同居している」と回答した者は 80.7%であり、「同居していない」と回答した者は 18.1%であった。

図表 98 同居者の有無

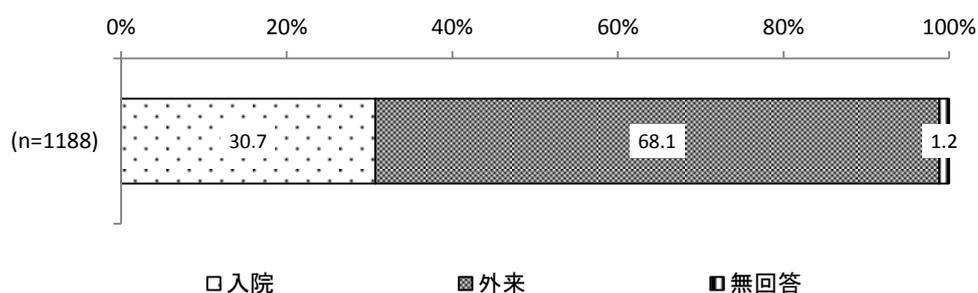


2. がんに罹患されているご家族の方（患者様）の状況

1) 調査病院での入院・外来の別

調査病院に「入院」で受診している者は 30.7%であり、「外来」で受診している者は 68.1%であった。

図表 99 調査病院での入院・外来の別

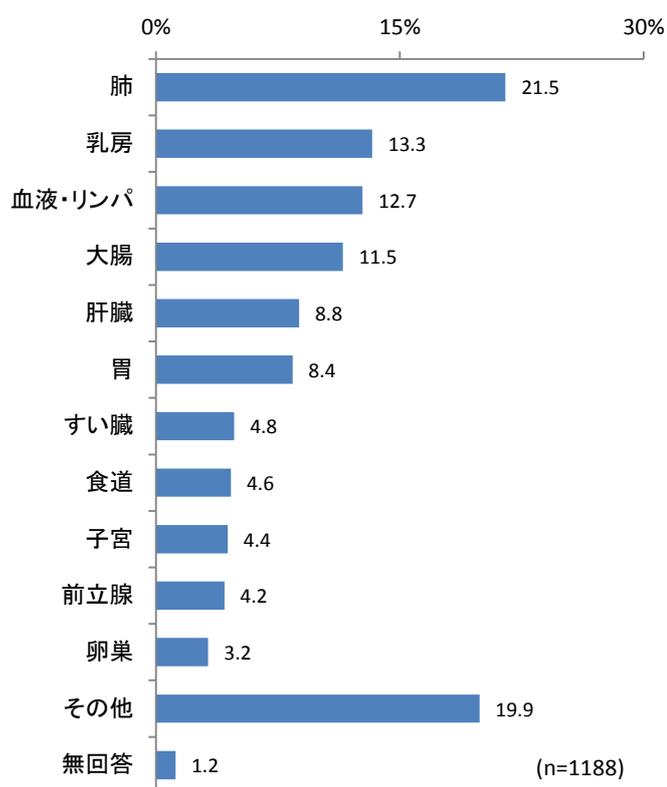


2) 調査病院で治療をしている「がん」の部位

調査病院で治療を始めた「がん」の部位は、「肺」が最も多く 21.5%、次いで「乳房」13.3%、「血液・リンパ」12.7%であった。

「その他」の内訳としては、喉頭がん、咽頭がん、舌がん、脳腫瘍、皮膚がん、膀胱がん等が挙げられた。

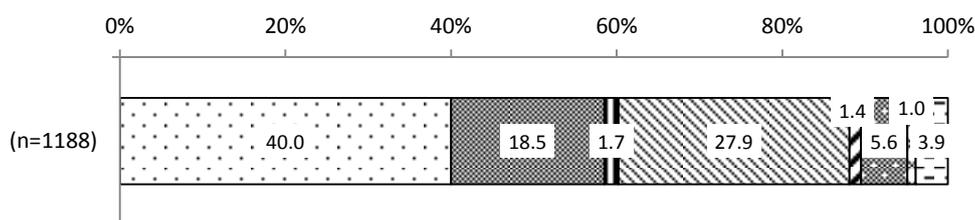
図表 100 調査病院で治療をしている「がん」の部位（複数回答）



3) 現在の治療状況

現在の治療状況としては「再発もしくは転移はしていない状況での治療を継続中」が40.0%で最も多く、次いで「再発もしくは転移がわかった後の治療を継続中」27.9%、「治療が終わり、または病態が落ち着いており、経過観察や定期検査中」18.5%であった。

図表 101 現在の治療状況

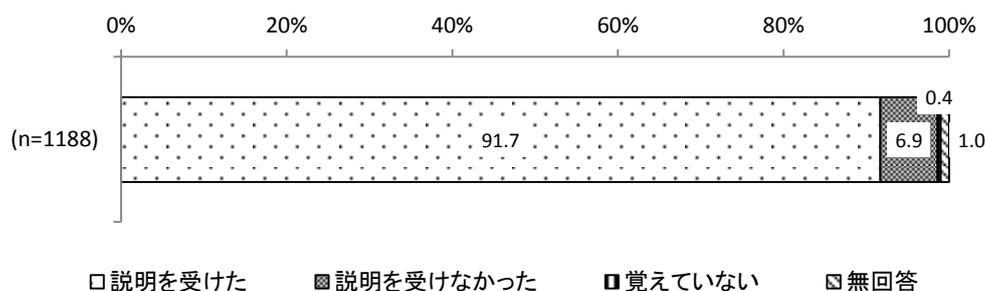


- 再発もしくは転移はしていない状況での治療を継続中
- 治療が終わり、または病態が落ち着いており、経過観察や定期検査中
- 治療開始から5年程度を経て、がんの再発は見られず、特に治療はしていない状態
- 再発もしくは転移がわかった後の治療を継続中
- 治療はせず、痛みなどの辛い症状を軽減する処置を継続中
- その他
- わからない
- 無回答

4) 調査病院での治療内容に関する説明

調査病院での治療内容について回答者自身も主治医から説明を受けたかどうか尋ねたところ、「説明を受けた」が91.7%で最も多く、「説明を受けなかった」は6.9%であった。

図表 102 調査病院での治療内容に関する主治医からの説明の有無



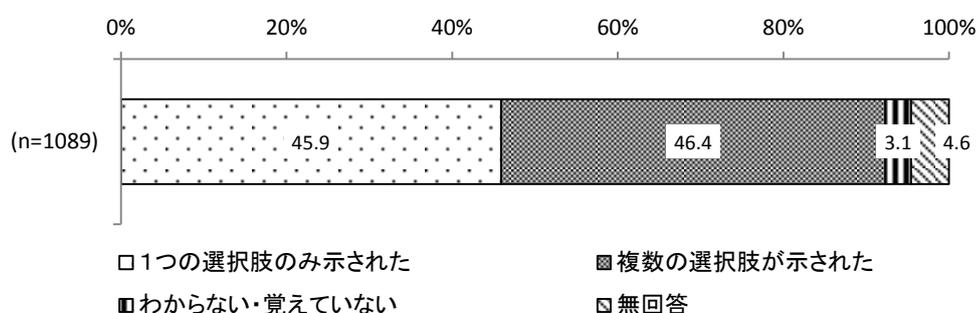
- 説明を受けた
- 説明を受けなかった
- 覚えていない
- 無回答

5) 調査病院での治療内容の決定方法

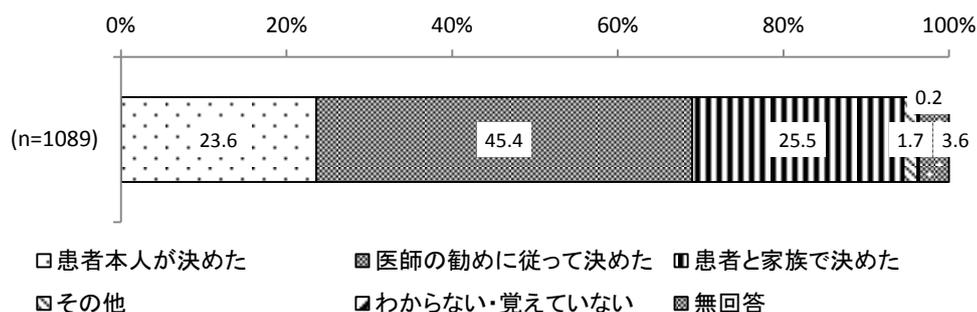
調査病院での治療内容について自身も主治医から「説明を受けた」と回答した 1089 人について、選択肢の提示状況を尋ねたところ、「1つの選択肢のみ示された」と回答した者が 45.9%、「複数の選択肢が示された」と回答した者は 46.4%と、同程度であった。

示された選択肢について治療内容をどなたが決定したかを尋ねたところ、「医師の勧めに従って決めた」が 45.4%で最も多く、次いで「患者様（がんに罹患されたご家族の方）と家族で決めた」25.5%、「患者様（がんに罹患されたご家族の方）本人が決めた」23.6%であった。

図表 103 治療内容についての選択肢の提示



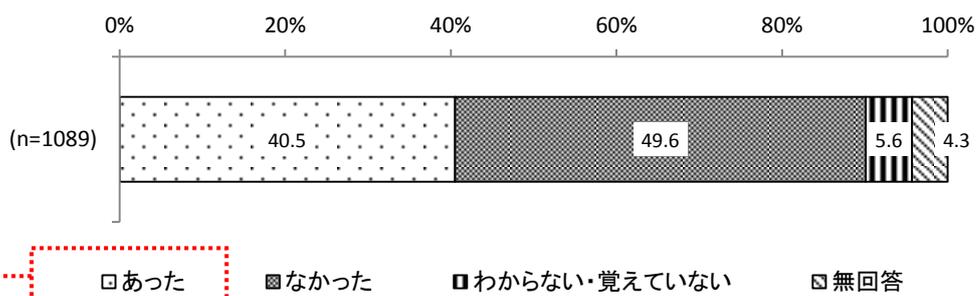
図表 104 治療内容の決定者



6) 治療内容について、調査病院の主治医以外の者からも説明があったか

調査病院での治療内容について自身も主治医から「説明を受けた」と回答した 1089 人について、調査病院の主治医以外の者からも説明があったかどうか尋ねたところ、「なかった」と回答した者は 49.6%と、「あった」と回答した者 40.5%より多かった。

図表 105 主治医以外の者からの治療内容の説明の有無



治療内容について、調査病院の主治医以外の者からも説明が「あった」と回答した 441 人について、説明をした者について尋ねたところ、「放射線治療、化学療法以外の医師」が 41.7%で最も多く、次いで「化学療法の医師」26.3%、「放射線治療の医師」25.2%、「外来や病棟の看護師」22.2%であった。

図表 106 治療内容の説明を行った者（複数回答）

