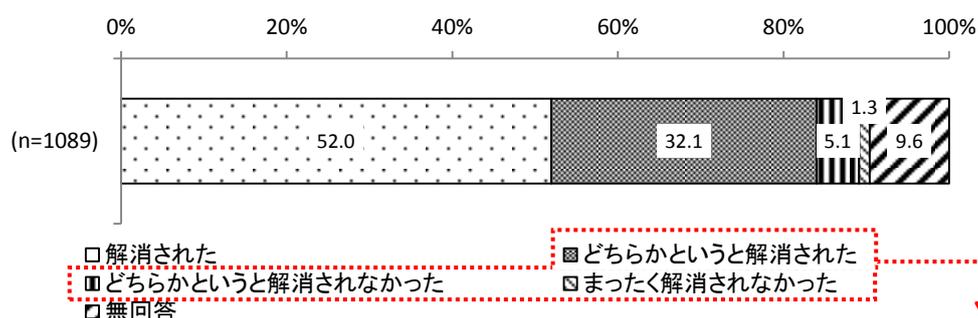


7) 主治医等からの説明により、疑問や不安は解消されたか

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、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 52.0%で最も多く、「どちらかというところ解消された」32.1%と合わせて約 85%の者が疑問や不安が解消されたと回答した。

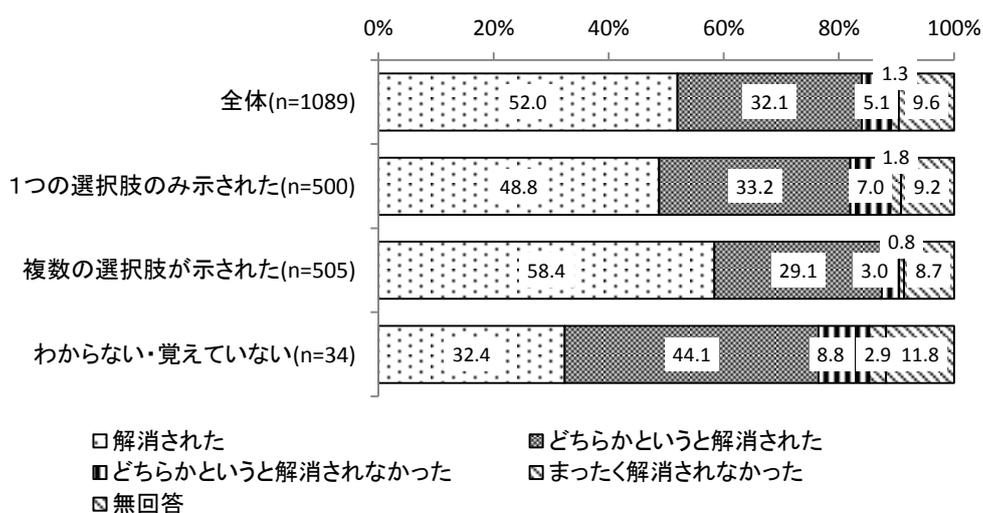
図表 107 主治医等からの説明による疑問や不安の解消状況



図表 110 へ

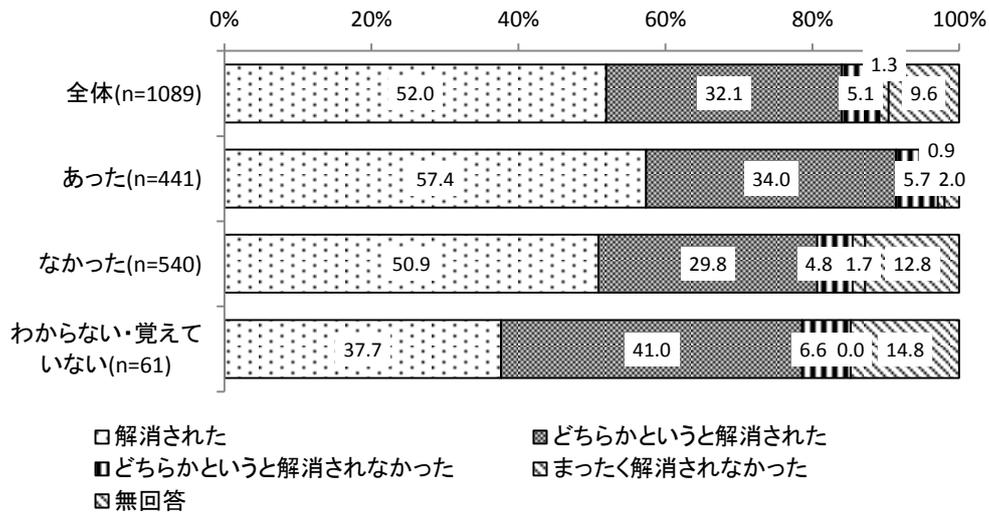
治療内容について選択肢が複数提示されたかどうか別にみたところ、「解消された」と回答した者の割合は、「複数の選択肢が示された」場合に 58.4%と、「1つの選択肢のみ示された」場合の 48.8%よりも高かった。

図表 108 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】



主治医以外からの説明の有無別にみたところ、「解消された」と回答した者の割合は、「主治医以外からの説明があった」場合に 57.4%と、「主治医以外からの説明がなかった」場合の 50.9%よりも高かった。

図表 109 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】

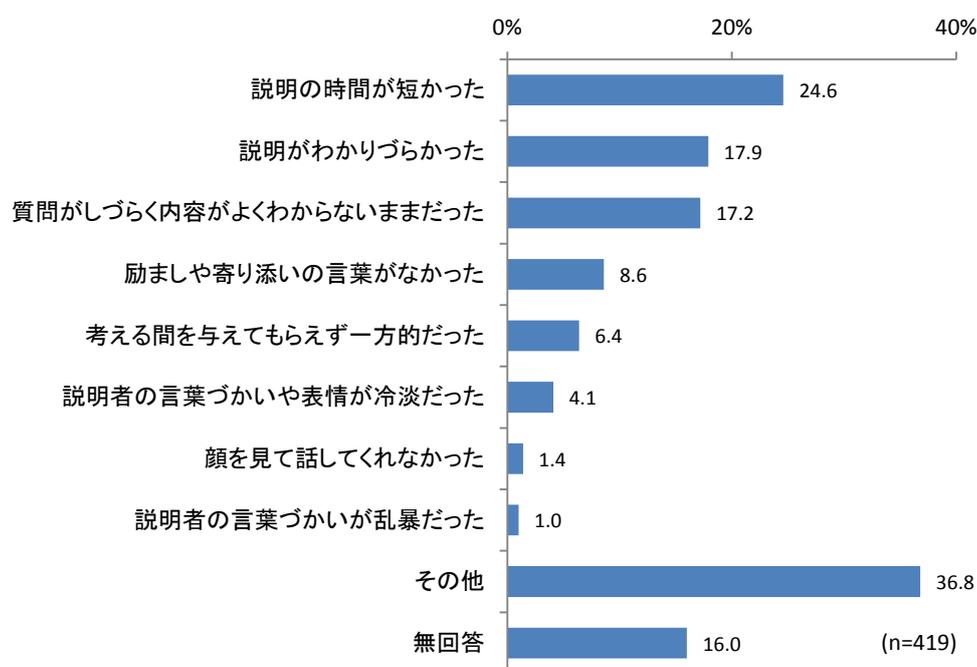


8) 疑問や不安が解消されなかったと思った理由

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419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24.6%で最も多く、次いで「説明がわかりづらかった」17.9%、「質問がしづ
らく内容がよくわからないままだった」17.2%であった。

「その他」の内訳としては、患者調査と同様に「がんそのものへの不安がある（残
る）」といったもののほか、「一度の説明では理解しきれなかった」「がんに罹患され
たご家族の方と一緒にいたので質問しづらかった」など、家族の立場ならではの意見
が挙げられた。

図表 110 疑問や不安が解消されなかったと思った理由（複数回答）



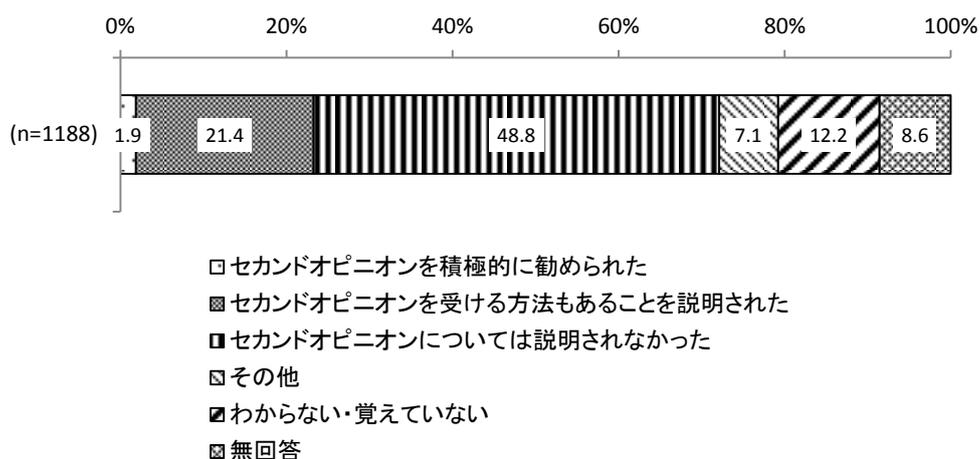
「その他」の具体的内容

- 説明は理解できたががんそのものへの不安が残った
- がんになった家族と同席のため質問ができなかった
- 専門用語の解説が不十分であった
- 自分に知識がなく、質問ができなかった 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

自身に対する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48.8%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」21.4%であった。

図表 111 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



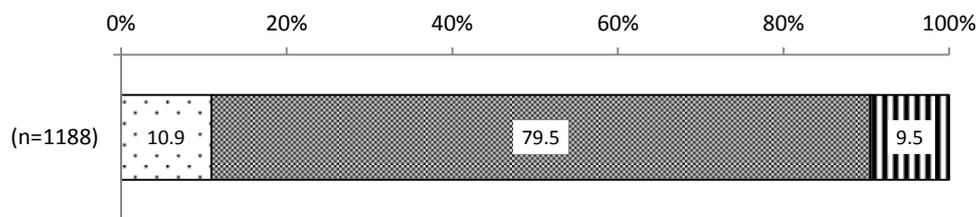
「その他」の具体的内容

- 調査病院にセカンドオピニオンで受診した
- 家族、医師に任せていた
- こちらから質問して教えてもらった 等

10) セカンドオピニオンの取得の有無

がんに罹患されたご家族の方のセカンドオピニオンの取得の有無については、「受けなかった」と回答した者は79.5%であり、「受けた」と回答した者は10.9%であった。

図表 112 セカンドオピニオンの取得の有無



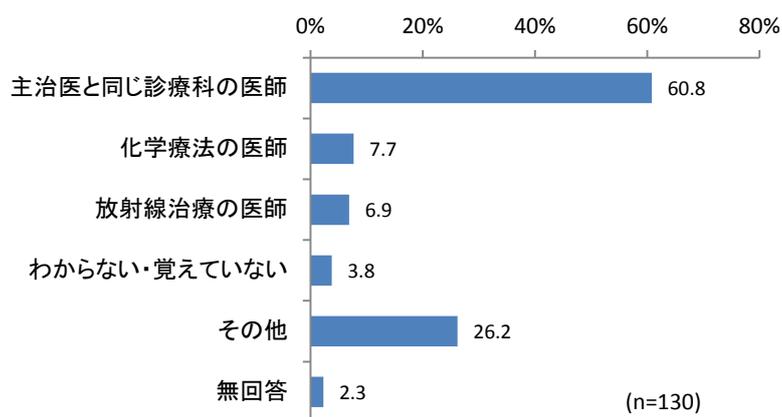
□ 受けた ■ 受けなかった ▨ 無回答

図表 113 へ

11) セカンドオピニオンを受けた医師の診療科

がんに罹患されたご家族の方がセカンドオピニオンを「受けた」と回答した 130 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 60.8%で最も多く、次いで「化学療法の医師」7.7%、「放射線治療の医師」6.9%であった。

図表 113 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

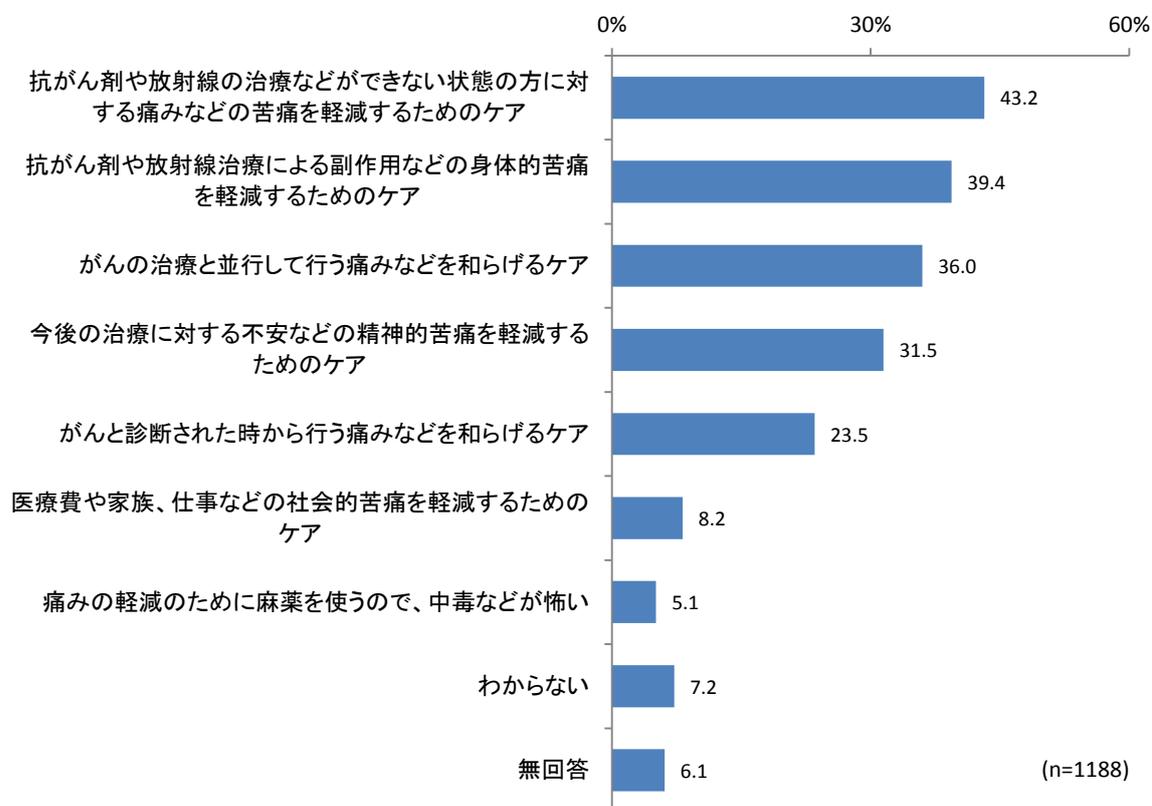
- 免疫療法、温熱療法、他の病院の医師
- かかりつけ医
- 友人・知人である医師 等

3. 緩和ケアのイメージについて

「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 43.2%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」39.4%、「がんの治療と並行して行う痛みなどを和らげるケア」36.0%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 23.5%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 8.2%と特に低かった。また、「わからない」と回答した者は 7.2%であった。

図表 114 「緩和ケア」のイメージ（複数回答）



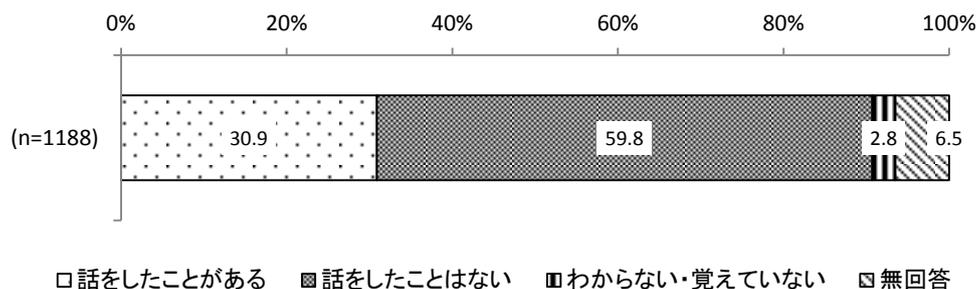
4. 人生の最終段階（終末期）の過ごし方について

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、「もし回答者のご家族がそのような状態になった場合」に回答者は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話したことがあるか

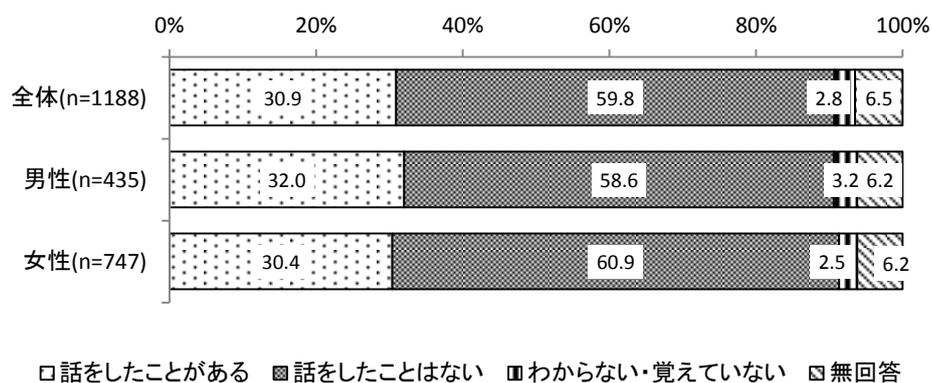
人生の最終段階の過ごし方について、がんに罹患されたご家族の方と話したことがあるかどうか尋ねたところ、「話したことはない」が 59.8%、「話したことがある」が 30.9%であった。

図表 115 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



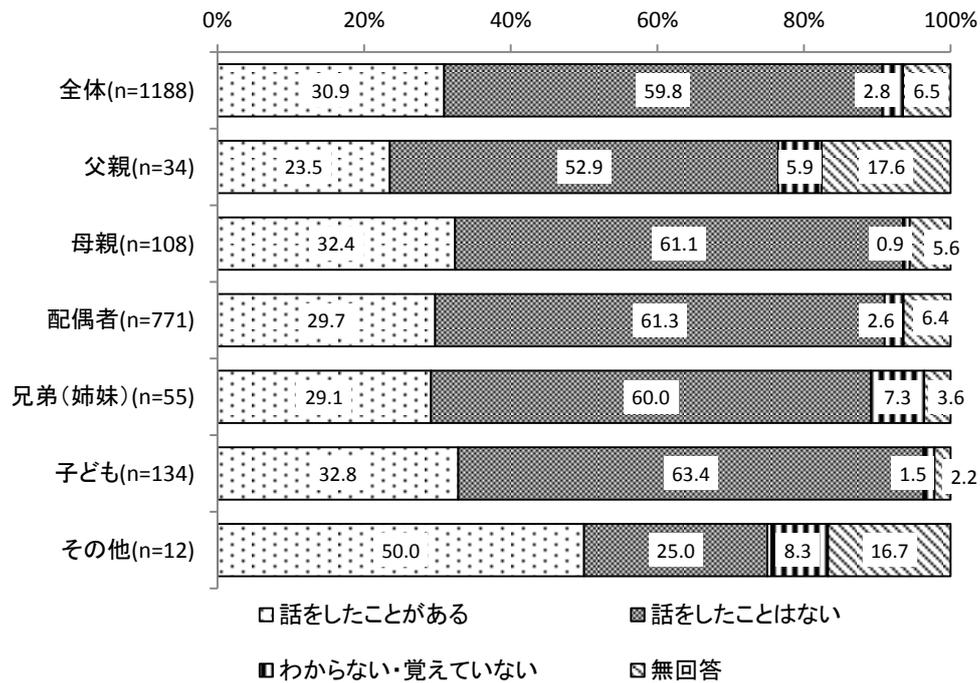
人生の最終段階の過ごし方について、がんに罹患されたご家族の方と話したことがあるかどうかについて性別にみると、性別によって大きな違いは見られなかった。

図表 116 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【性別】



人生の最終段階の過ごし方について、がんに罹患されたご家族の方と話したことがあるかどうかをがんに罹患したご家族との関係別にみたところ、「話したことがある」と回答した者の割合は「子ども」で 32.8%と最も高く、次いで「母親」が 32.4%、「配偶者」が 29.7%であった。

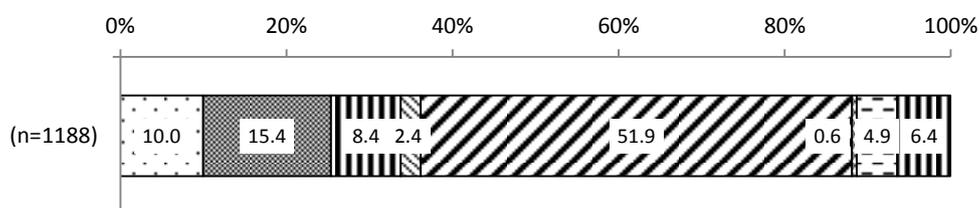
図表 117 人生の最終段階の過ごし方に関する希望についての話し合いの有無
【がんに罹患したご家族との関係別】



2) 人生の最終段階をどこで過ごしてほしいと思うか

がんに罹患されたご家族の方に人生の最終段階をどこで過ごしてほしいか尋ねたところ、「本人が希望する場所で過ごしてほしい」が 51.9%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てほしい」15.4%、「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、自宅で過ごしてほしい」10.0%であった。

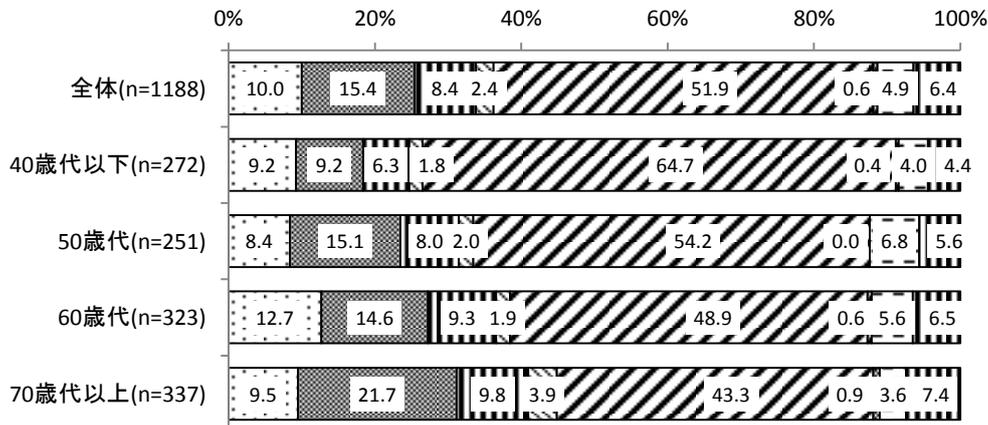
図表 118 人生の最終段階を過ごす場所に関する希望



- 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、自宅で過ごしてほしい
- 本病院に入院して、苦痛などのケアを受けながら過ごしてほしい
- 本病院にこだわらず、緩和ケア病棟(いわゆるホスピス)に入院して過ごしてほしい
- 自宅近くの医療機関に入院してほしい
- 本人が希望する場所で過ごしてほしい
- 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「本人が希望する場所で過ごしてほしい」の割合が高く、40歳代以下では64.7%であった一方、70歳代以上では43.3%であった。

図表 119 人生の最終段階を過ごす場所に関する希望【年齢階級別】

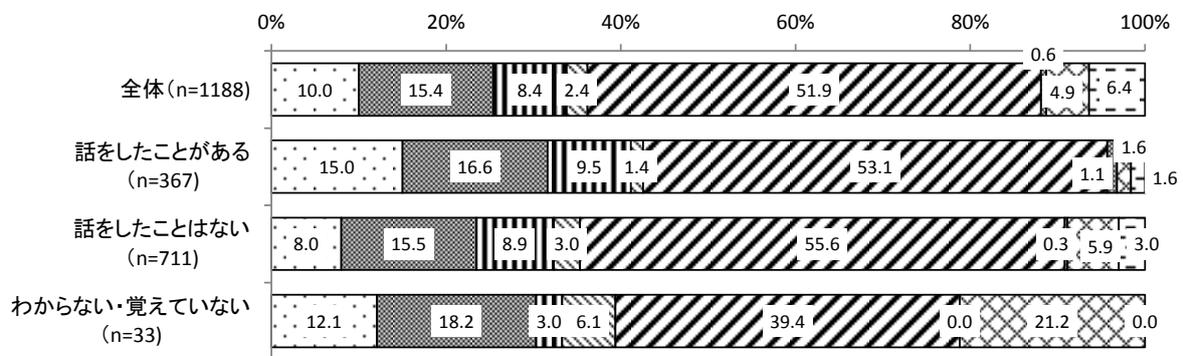


- 苦痛や不快な症状のケアや体調管理を近隣の往診を受けながら、自宅で過ごしてほしい
- 本病院に入院して、苦痛などのケアを受けながら過ごしてほしい
- 本病院にこだわらず、緩和ケア病棟(いわゆるホスピス)に入院して過ごしてほしい
- 自宅近くの医療機関に入院してほしい
- 本人が希望する場所で過ごしてほしい
- その他
- わからない
- 無回答

がんに罹患されたご家族の方に人生の最終段階をどこで過ごしてほしいかについて、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別にみると、いずれの場合にも「本人が希望する場所で過ごしてほしい」が最も多かったが、「わからない・覚えていない」者では39.4%と相対的に低く、「わからない」が21.2%と高かった。

また、「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、自宅で過ごしてほしい」と回答した者の割合は「話をしたことがある」者で15.0%と、「話をしたことはない」者の8.0%よりも高かった。

図表 120 人生の最終段階を過ごす場所に関する希望
【人生の最終段階の過ごし方に関する希望についての話し合いの有無】



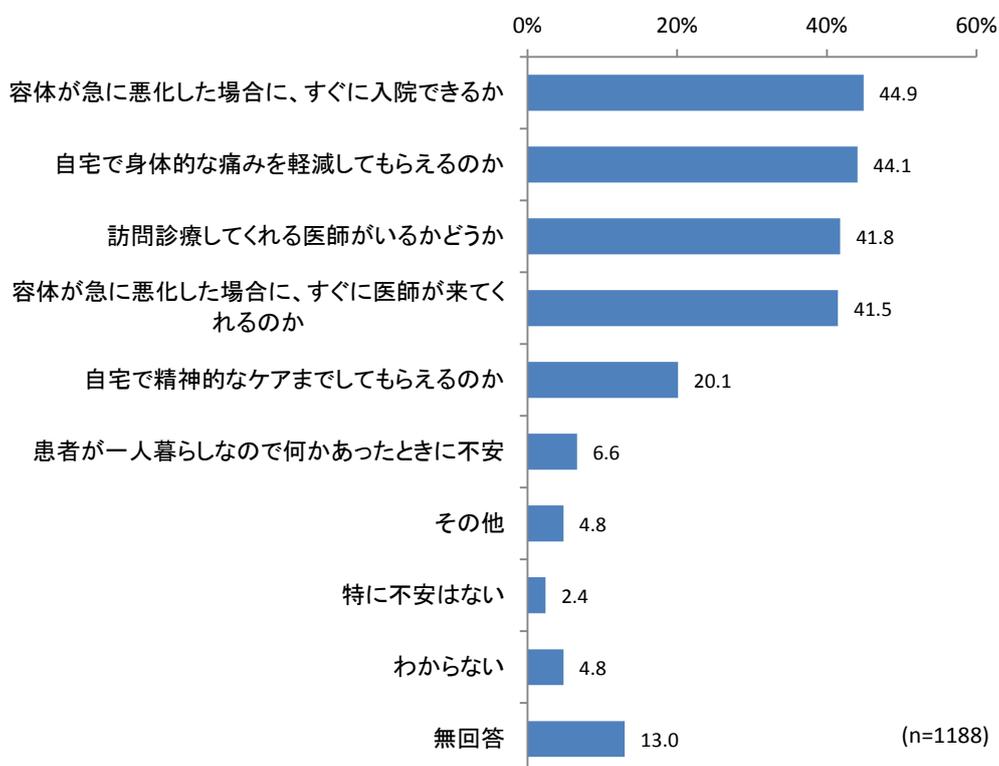
- 苦痛や不快な症状のケアや体調管理を近隣の往診を受けながら、自宅で過ごしてほしい
- 本病院に入院して、苦痛などのケアを受けながら過ごしてほしい
- 本病院にこだわらず、緩和ケア病棟(いわゆるホスピス)に入院して過ごしてほしい
- 自宅近くの医療機関に入院してほしい
- 本人が希望する場所で過ごしてほしい
- その他
- わからない
- 無回答

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

がんに罹患されたご家族の方が人生の最終段階を「自宅で過ごす」とした場合、不安に思うことはあるか尋ねたところ、「容体が急に悪化した場合に、すぐに入院できるか」が44.9%で最も多く、次いで「自宅で身体的な痛みを軽減してもらえるのか」44.1%、「訪問診療してくれる医師がいるかどうか」41.8%、「容体が急に悪化した場合に、すぐに医師が来てくれるのか」41.5%であった。

「その他」の内訳としては、「仕事をしながら介護できるかどうか不安である」「自身と家族の二人暮らしであるため、自身が仕事や病気で不在になったときに心配である」等が挙げられた。

図表 121 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）

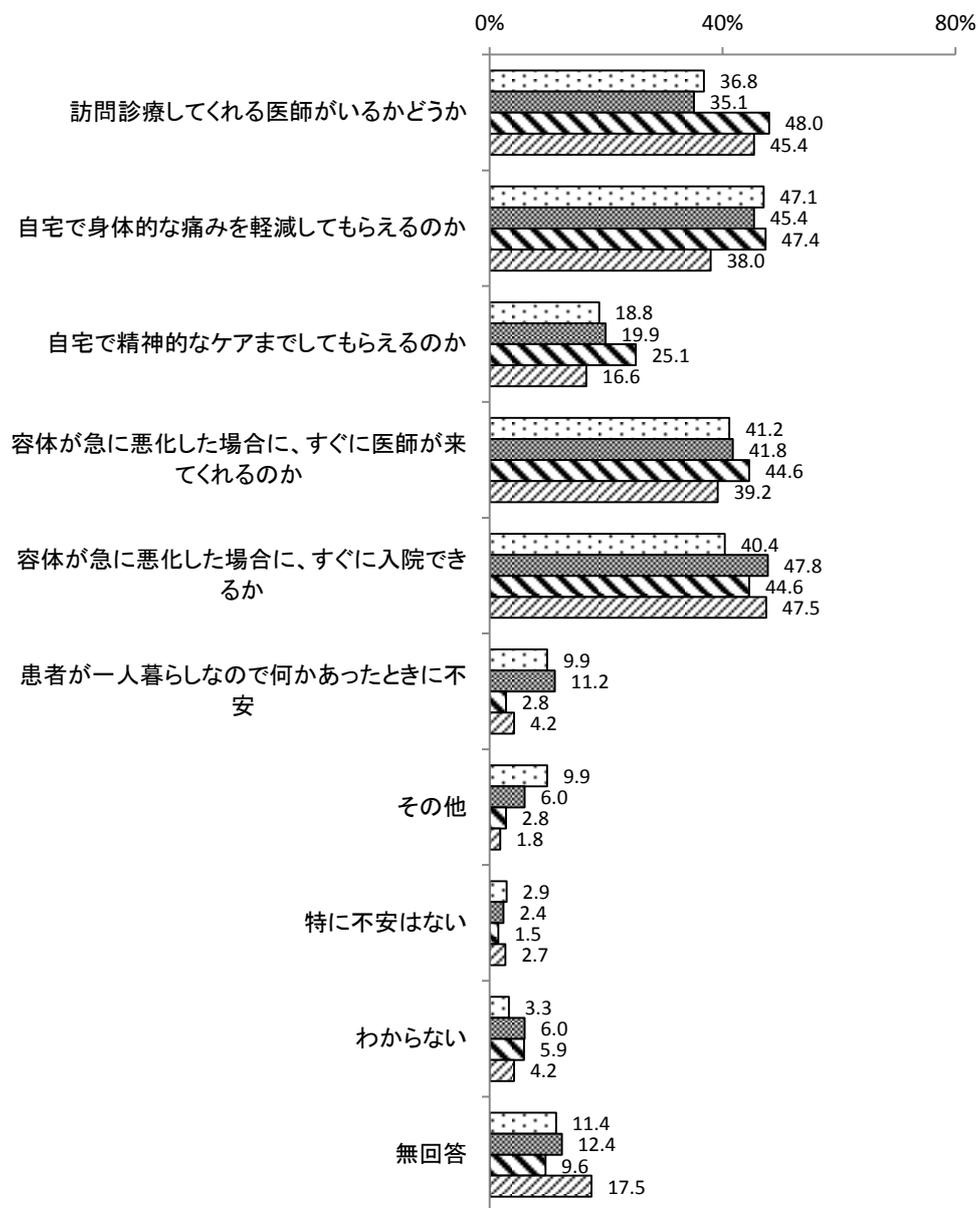


「その他」の具体的内容

- 仕事をしているため、介護できるか不安
- 自身が病気になったときにどうするか、自身も病気であるため介護できるか
- 自宅が離れているため十分な介護が可能か不安
- 家族が介護疲れしないか
- がんになった家族の配偶者が認知症のため不安 等

がんに罹患されたご家族の方が人生の最終段階を「自宅で過ごす」とした場合、不安に思うことについて、年齢階級別にみると、年齢によって明確な傾向が見られなかったが、「訪問診療してくれる医師がいるかどうか」の割合は、年齢 60 歳代・70 歳代のほうが、40 歳代以下・50 歳代よりも高い傾向があり、「自宅で身体的な痛みを軽減しれもらえるのか」の割合は、40 歳代以下・50 歳代・60 歳代のほうが、70 歳代以上に比べて高い傾向が見られた。

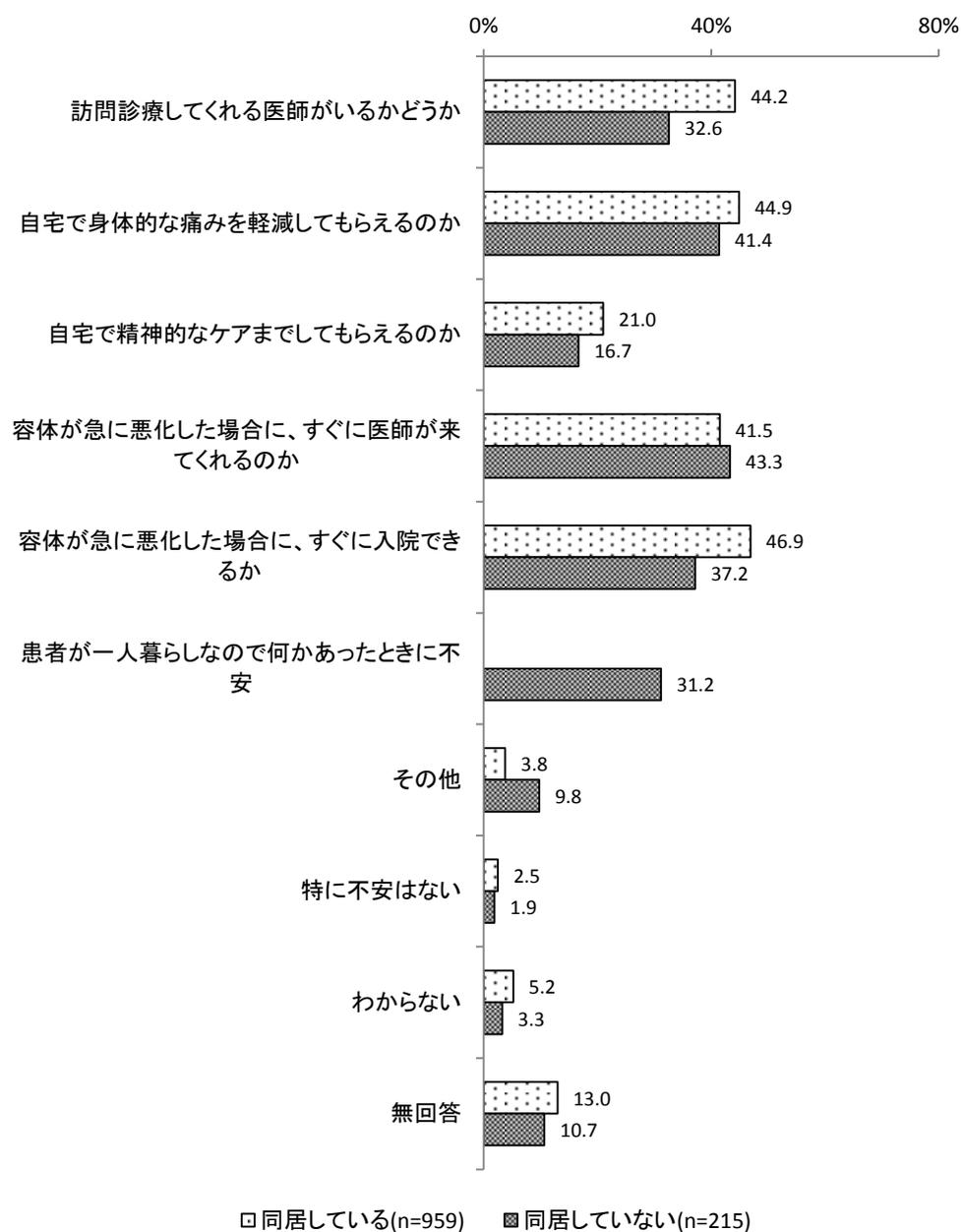
図表 122 人生の最終段階を「自宅で過ごす」場合に不安に思うこと（複数回答）【年齢階別】



□40歳代以下(n=272) ■50歳代(n=251) ▨60歳代(n=323) ▩70歳代以上(n=337)

がんに罹患されたご家族の方が人生の最終段階を「自宅で過ごす」とした場合、不安に思うことについて、患者様との同居の有無別にみると、「同居している」場合は同居していない場合に比べて、「訪問診療してくれる医師がいるかどうか」、「自宅で精神的なケアまでしてもらえるのか」、「容体が急に悪化した場合に、すぐに入院できるか」の割合が高い傾向が見られた。

図表 123 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）【同居の有無別】



がんに罹患されたご家族の方が人生の最終段階を「自宅で過ごす」とした場合、不安に思うことについて、人生の最終段階を過ごす場所に関する希望別にみると、「訪問診療してくれる医師がいるかどうか」や「自宅で身体的な痛みを軽減してもらえるか」については「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、自宅で過ごしてほしい」者においてそれぞれ 54.6%、57.1%と、特に高い傾向が見られた。

人生の最終段階を過ごす場所に関する希望について「わからない」と回答した者では、人生の最終段階を「自宅で過ごす」場合に不安に思うことについても「わからない」と回答する者が 37.9%と、特に多い傾向が見られた。

図表 124 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）
【人生の最終段階を過ごす場所に関する希望別】

上段：調査数(件)
 下段：割合(%)

	調査数	訪問診療 してくれる 医師が いるかど うか	自宅で身 体的な痛 みを軽減 してもら えるのか	自宅で精 神的なケ アまでし てもらえ るのか	容体が急 に悪化し た場合 に、すぐ に医師が 来てくれ るのか	容体が急 に悪化し た場合 に、すぐ に入院で きるか	患者が一 人暮らし なので何 かあった ときに不 安	その他	特に不安 はない	わからな い	無回答
全体	1188 100.0	497 41.8	524 44.1	239 20.1	493 41.5	534 44.9	78 6.6	57 4.8	29 2.4	57 4.8	155 13.0
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、自宅で過ごしてほしい	119 100.0	65 54.6	68 57.1	28 23.5	58 48.7	57 47.9	4 3.4	8 6.7	1 0.8	1 0.8	4 3.4
入院して過ごしてほしい	312 100.0	129 41.3	140 44.9	73 23.4	126 40.4	158 50.6	29 9.3	9 2.9	3 1.0	4 1.3	48 15.4
本人が希望する場所で過ごしてほしい	616 100.0	272 44.2	280 45.5	122 19.8	277 45.0	292 47.4	42 6.8	34 5.5	22 3.6	29 4.7	50 8.1
その他	7 100.0	1 14.3	2 28.6	0 0.0	1 14.3	3 42.9	0 0.0	2 28.6	1 14.3	0 0.0	1 14.3
わからない	58 100.0	15 25.9	17 29.3	10 17.2	19 32.8	11 19.0	0 0.0	2 3.4	1 1.7	22 37.9	5 8.6

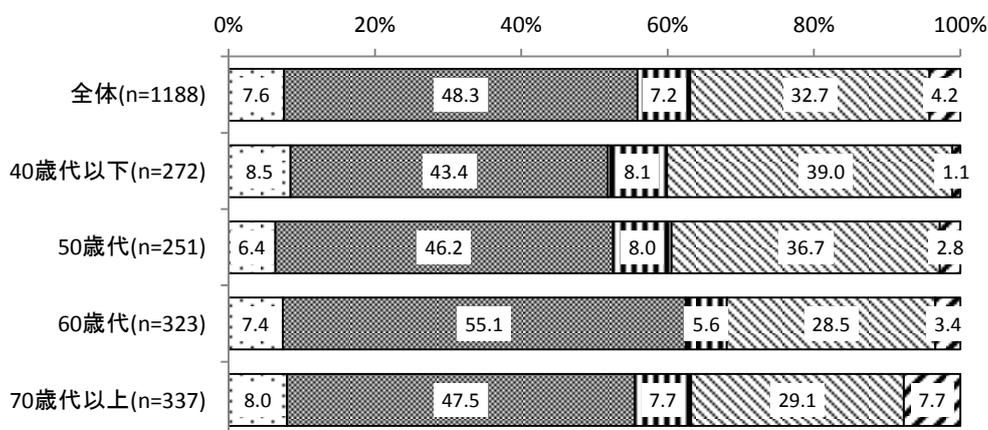
※人生の最終段階を過ごす場所に関する希望について「本病院に入院して、苦痛などのケアを受けながら過ごしてほしい」又は「本病院にこだわらず、緩和ケア病棟（いわゆるホスピス）に入院して過ごしてほしい」、「自宅近くの医療機関に入院してほしい」と回答した者は「入院して過ごしてほしい」に分類した。

5. 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

がん相談支援センターについては、「病院内にあることを知っており、利用したことがある」と回答した者は7.6%に留まり、「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」が48.3%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」32.7%であった。

図表 125 がん相談支援センターの認知度【年齢階級別】



- 病院内にあることを知っており、利用したことがある
- 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
- ▣ 病院内にあることは知っているが、患者の家族が利用できることは知らなかった
- がん相談支援センターがあることを知らない
- 無回答

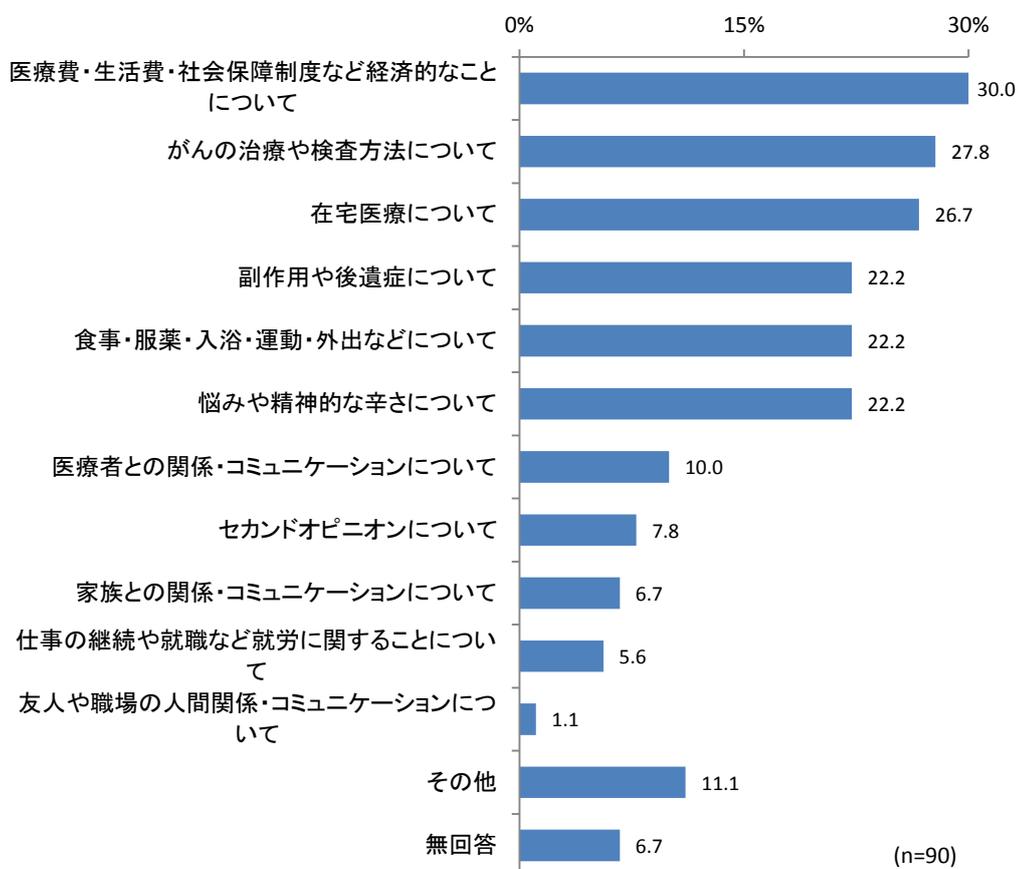
図表 126、127 へ

図表 128 へ

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 90 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 30.0%で最も多く、次いで「がんの治療や検査方法について」27.8%、「在宅医療について」26.7%であった。

図表 126 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

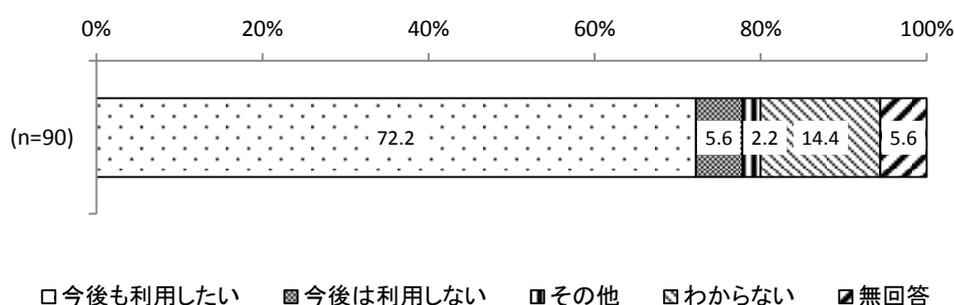
- 自宅近くで抗がん剤治療ができる病院について
- 地域（居住地）の訪問看護サービス事業所について
- ホスピスについて
- 病気が進行し、一人で生活出来なくなった時のことについて 等

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 90 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 72.2%であり、「今後は利用しない」と回答した者は 5.6%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。

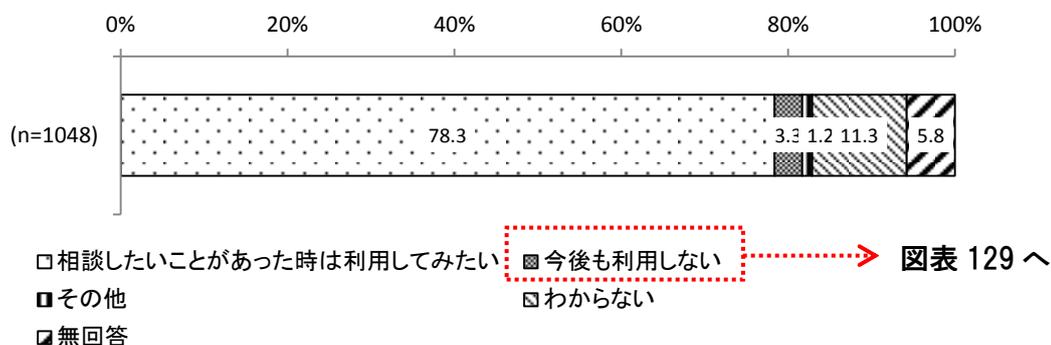
図表 127 がん相談支援センター利用経験者における今後の利用意向



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

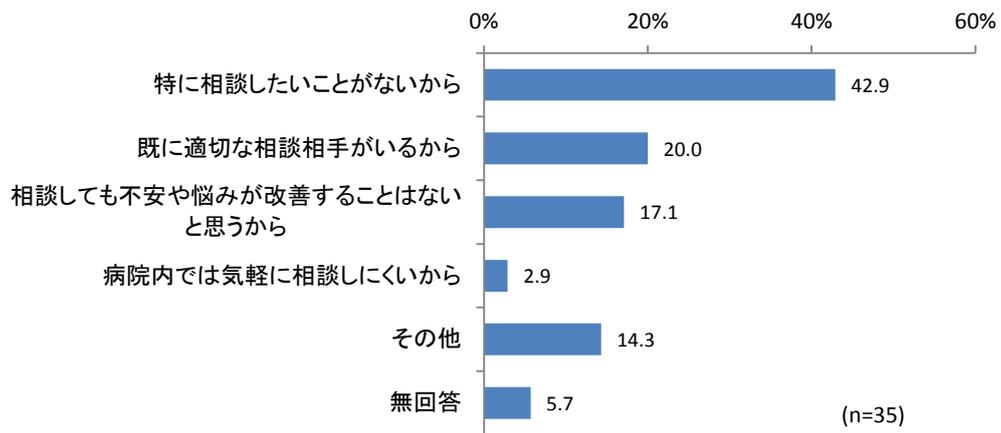
がん相談支援センターについて、「病院内にあり、家族が相談できることも知っているが、利用したことはない」または「病院内にあることは知っているが、患者の家族が利用できることは知らなかった」または「がん相談支援センターがあることを知らない」と回答した 1048 人について、今後の利用意向を尋ねたところ、「相談したいことがあった時は利用してみたい」と回答した者が 78.3%であり、「今後も利用しない」と回答した者は 3.3%であった。

図表 128 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



「今後も利用しない」と回答した 35 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 42.9%で最も多く、次いで「既に適切な相談相手がいるから」20.0%、「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」17.1%であった。

図表 129 今後も利用しないと考える理由（複数回答）

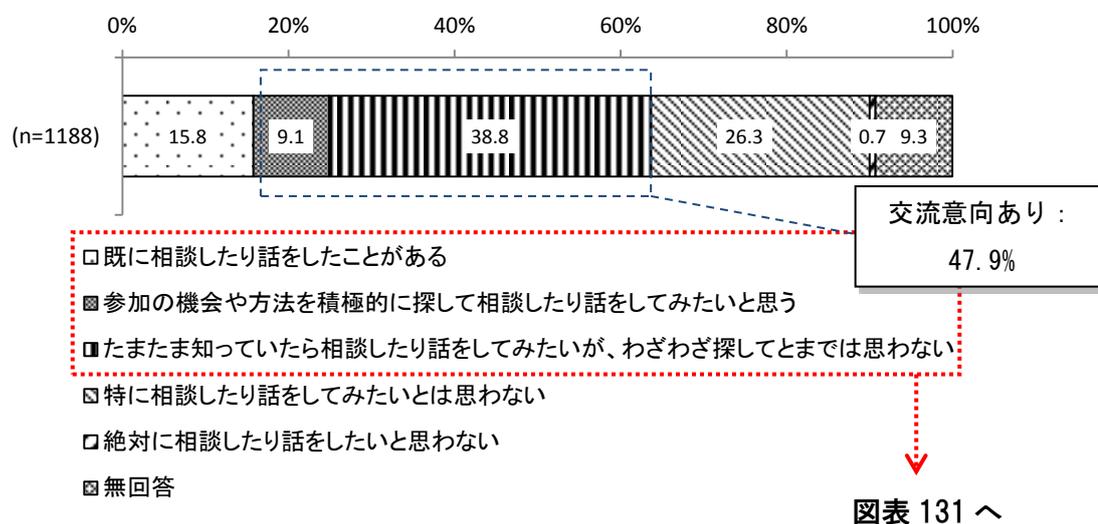


5) がんに罹患した経験のある方やそのご家族との交流の意向

がんに罹患した経験のある方やそのご家族の方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 15.8%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 38.8%、「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 9.1%と、約 50%の者ががんに罹患した経験のある方やそのご家族の方と交流を持つことについて前向きに考えていた。

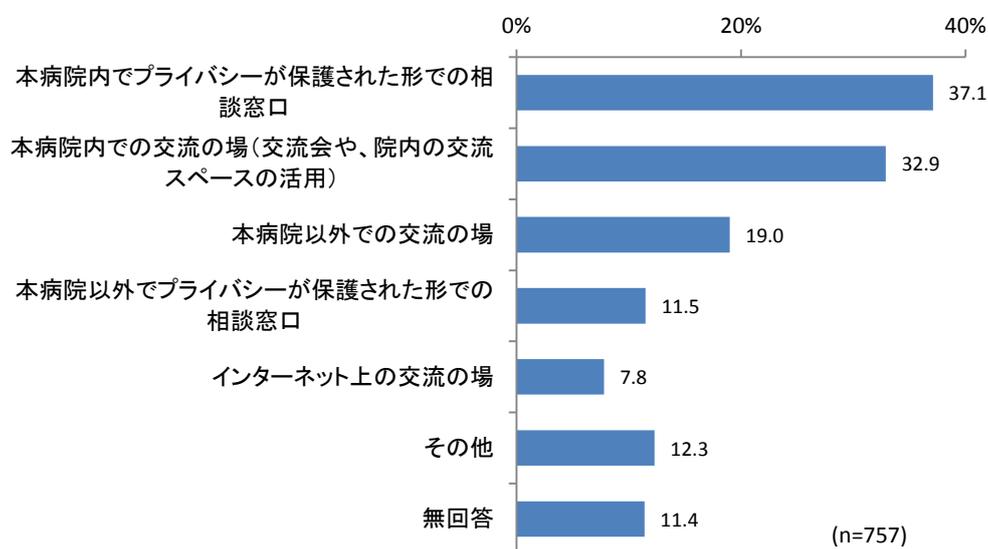
一方、「特に相談したり話をしてみたいとは思わない」が 26.3%、「絶対に相談したり話をしたいと思わない」が 0.7%と、特に交流の意向がない回答も一定数見られた。

図表 130 がんに罹患した経験のある方やそのご家族との交流の意向



がんに罹患した経験のある方やそのご家族の方と相談したり話をするについて、「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 757 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（調査病院）内でプライバシーが保護された形での相談窓口」が 37.1%で最も多く、次いで「本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）」32.9%、「本病院以外での交流の場」19.0%であった。

図表 131 交流の場に関する希望（複数回答）



「その他」の具体的内容

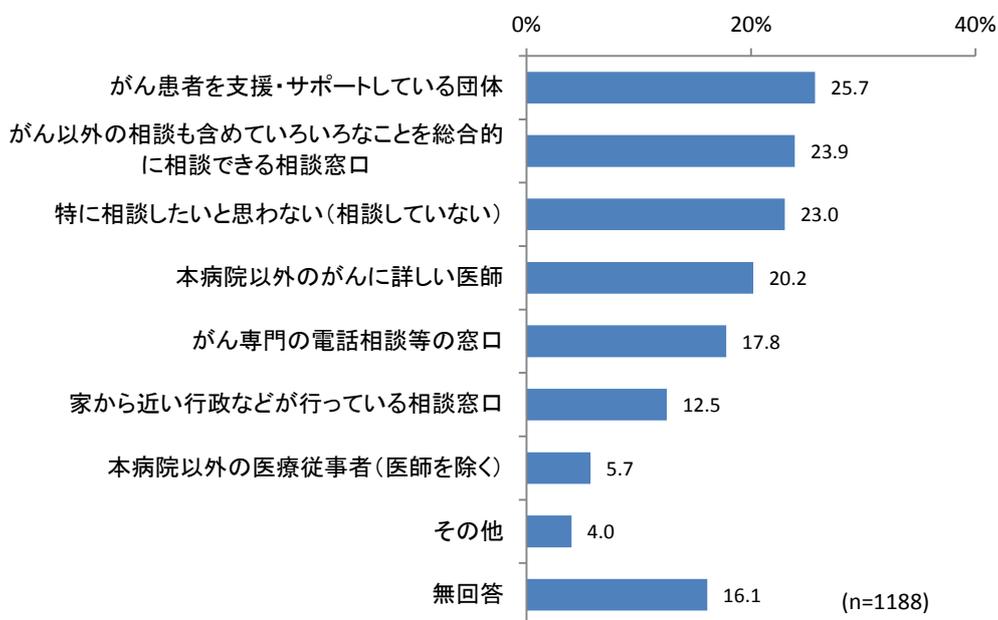
- 友人・知人、職場の同僚、家族とのやりとり
- 他の患者と、お互いの家などのプライベートな場所での交流 等

6) 「がん相談支援センター」や「がんに罹患した経験のある方やそのご家族の方」以外の相談先（希望含む）

「がん相談支援センター」や「がんに罹患した経験のある方やそのご家族の方」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25.7%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」23.9%、「本病院（調査病院）以外のがんに詳しい医師」20.2%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23.0%であった。

図表 132 「他のがん患者さん」以外の相談先（希望含む）

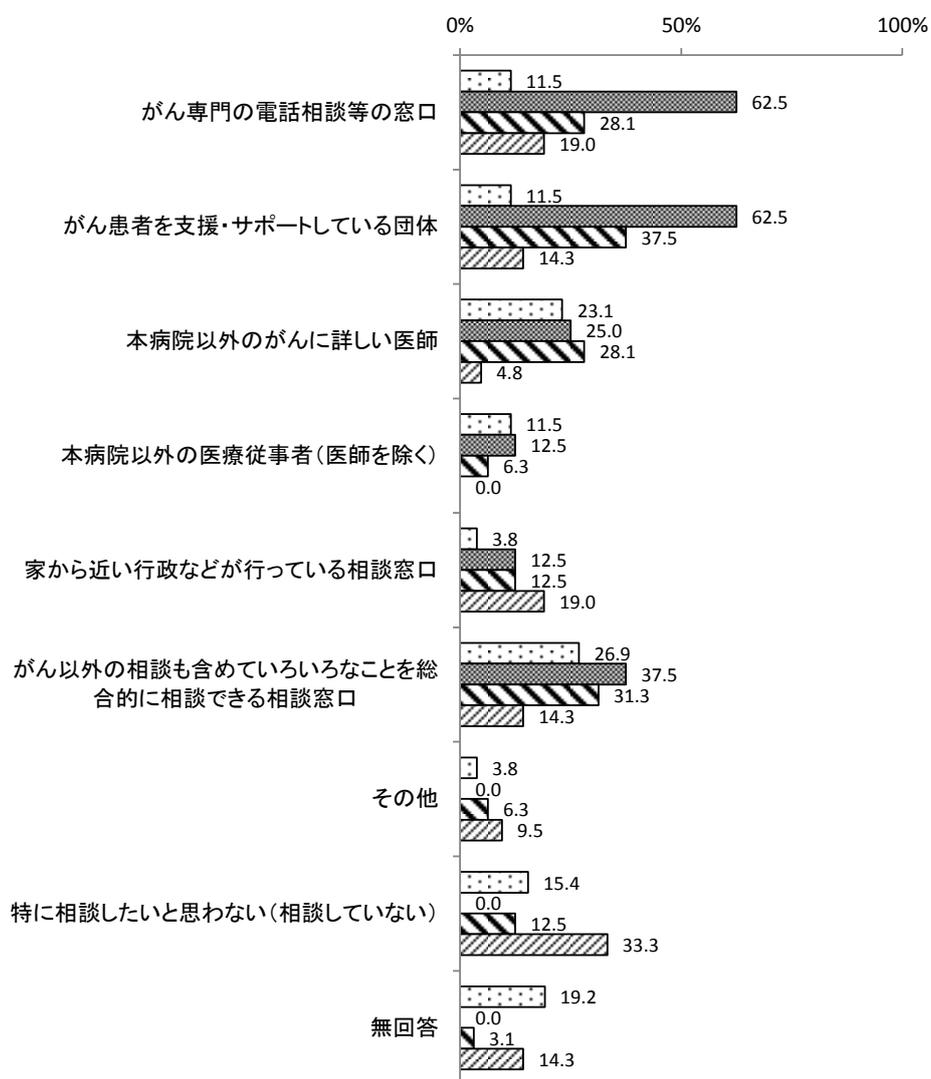


「その他」の具体的内容

- インターネットを通じた経験談の共有、相談
- 主治医やがん専門の医師
- ケースワーカー
- 友人、がん患者のご家族 等

がんに罹患した経験のある方やそのご家族の方と相談したり話をする経験の有無別にみると、「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」や「特に相談したり話をしてみたいとは思わない」と回答した、相談することに比較的消極的な方であっても、「特に相談したいと思わない（相談していない）」の割合はそれぞれ 12.5%、33.3%に留まっており、相談先について一定の希望があることが伺えた。

図表 133 「他のがん患者さん」以外の相談先（希望含む）
【がんに罹患した経験のある方やそのご家族との交流の意向】



- 既に相談したり話をしたことがある(n=26)
- 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(n=8)
- 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(n=32)
- 特に相談したり話をしてみたいとは思わない(n=21)

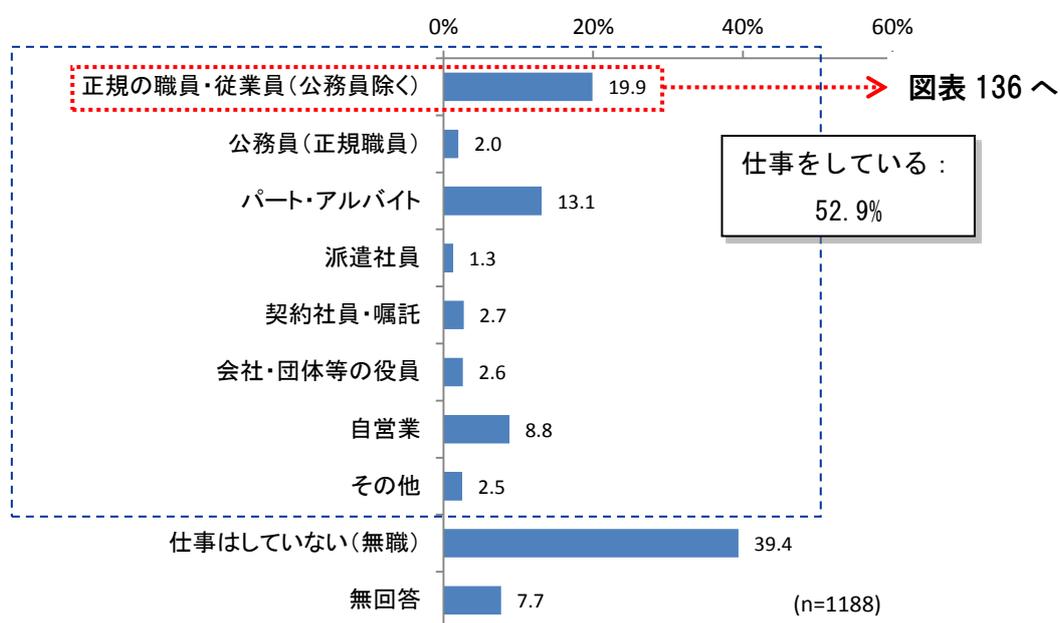
6. 就労について

1) ご家族の方ががんと診断されたときの自身の就労状況

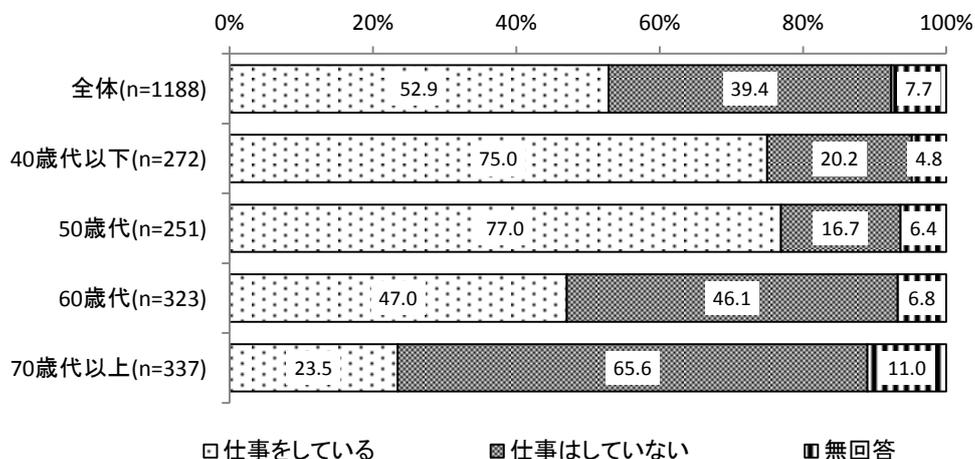
ご家族の方ががんと診断されたときの自身の就労状況としては、「仕事はしていない(無職)」が 39.4%で最も多く、次いで「正規の職員・従業員(公務員除く)」19.9%、「パート・アルバイト」13.1%であった。

年齢階級別にみると、40歳代以下、50歳代では70%超が何らかの仕事に就いていた。

図表 134 ご家族ががんと診断されたときの自身の就労状況

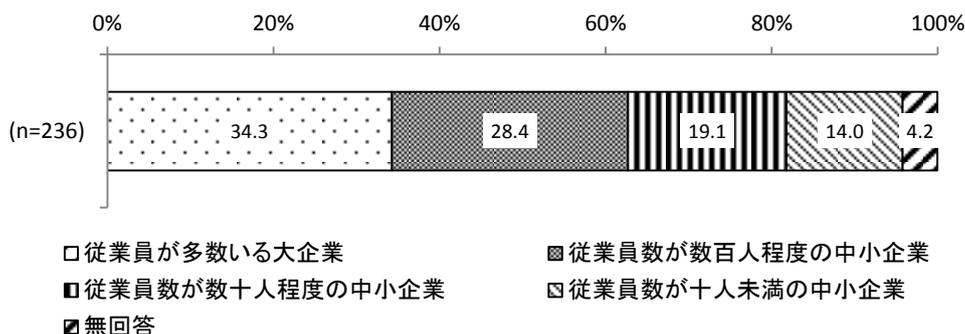


図表 135 ご家族ががんと診断されたときの自身の就労状況【年齢階級別】



「正規の職員・従業員（公務員除く）」と回答した 236 人の勤務先としては、「従業員が多数いる大企業」が 34.3%で最も多く、次いで「従業員数が数百人程度の中小企業」28.4%、「従業員数が数十人程度の中小企業」19.1%であった。

図表 136 正規の職員・従業員の場合の勤務先



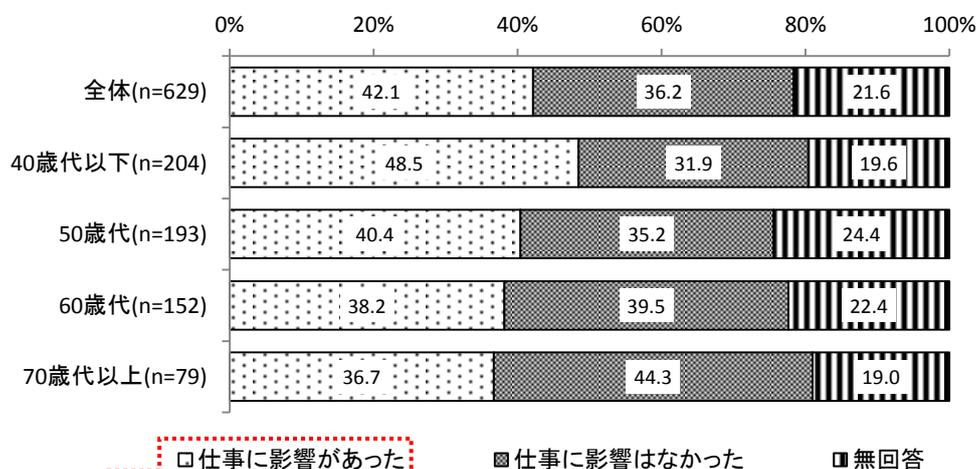
2) ご家族ががんに罹患されたことによる仕事への影響

<ご家族ががんに罹患されたことによる仕事への影響の有無>

ご家族の方ががんと診断されたときに就労していた 629 人について、仕事への影響を尋ねたところ、「仕事に影響があった」と回答した者は 42.1%であり、「仕事に影響はなかった」と回答した者は 36.2%であった。

年齢階級別にみると、年齢が高いほど「仕事に影響があった」と回答した者の割合が低くなる傾向が見られた。

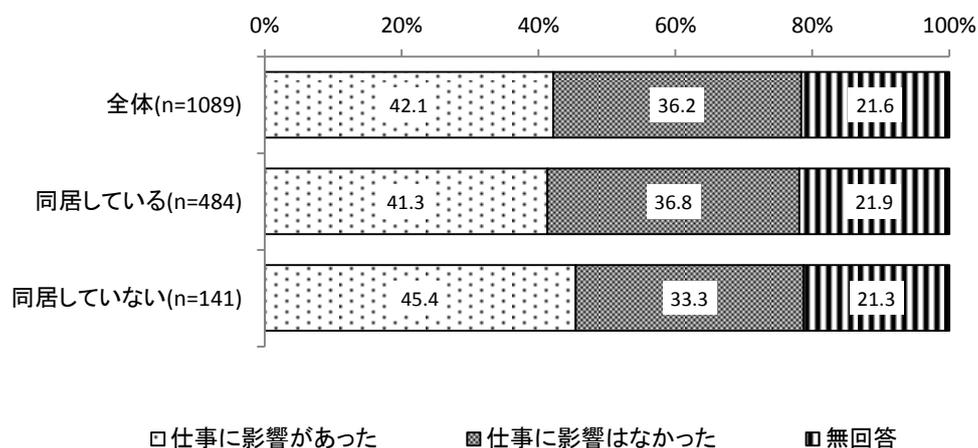
図表 137 ご家族ががんに罹患されたことによる仕事への影響の有無【年齢階級別】



図表 142 へ

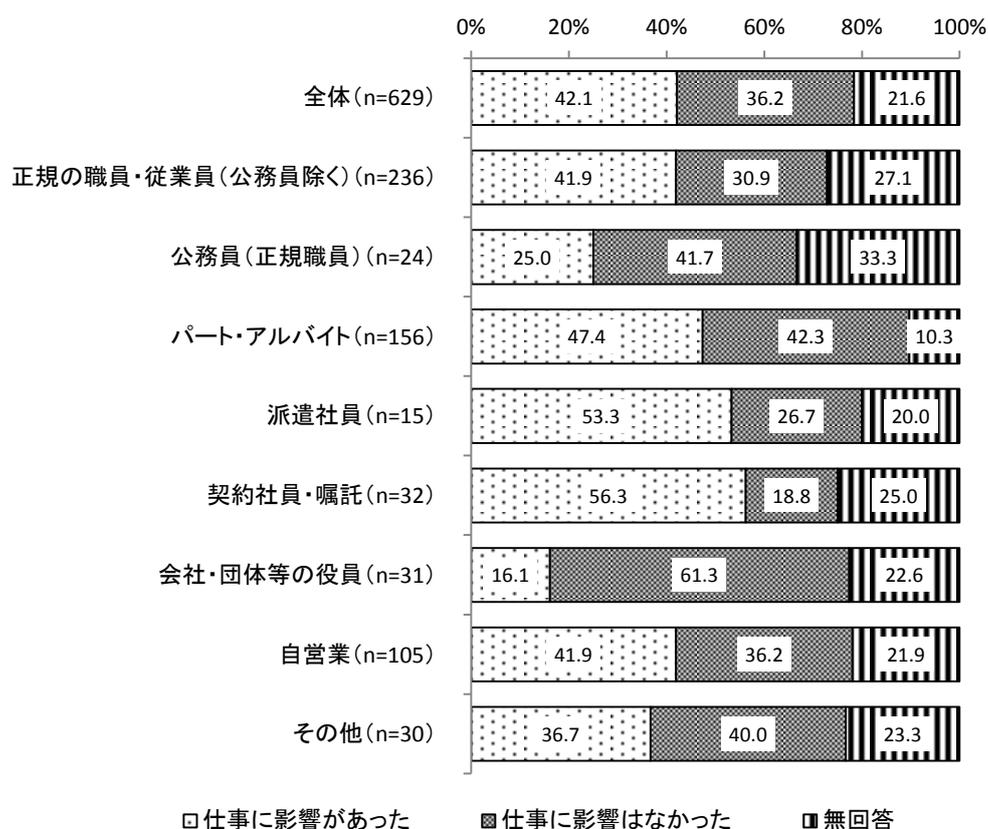
ご家族の方ががんと診断されたときに就労していた 629 人について、仕事への影響について患者様との同居の有無別にみると、若干ではあるが、同居していない場合において、「仕事に影響があった」と回答した者の割合が高かった。

図表 138 ご家族のがんに罹患されたことによる仕事への影響の有無【同居の有無別】



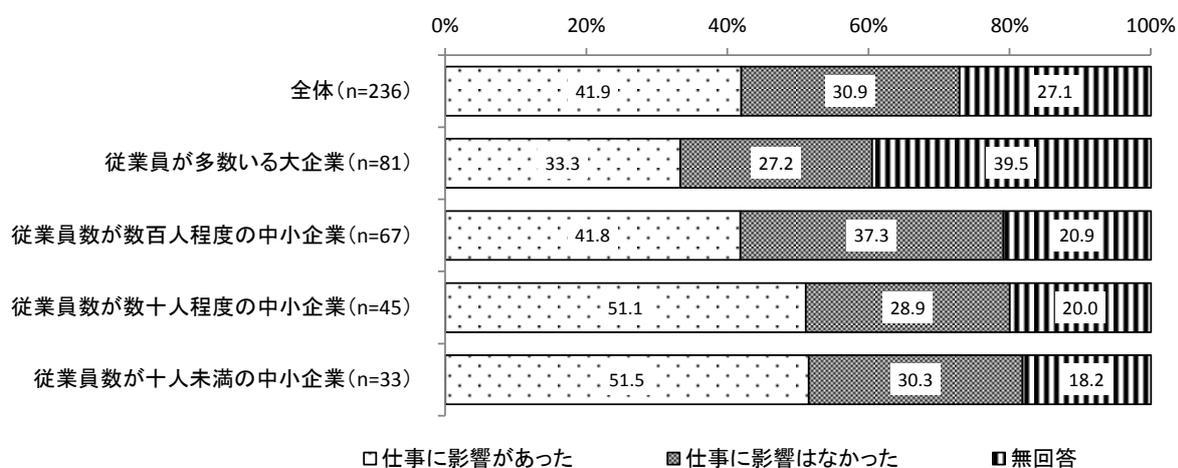
ご家族の方ががんと診断されたときに就労していた 629 人について、仕事への影響についてご家族ががんと診断されたときの自身の就労状況別にみると、「仕事に影響があった」と回答した者の割合は「契約社員・嘱託社員」で 56.3%と最も高く、次いで「派遣社員」で 53.3%、「パート・アルバイト」で 47.4%であった。

図表 139 ご家族ががんに罹患されたことによる仕事への影響の有無
【ご家族ががんと診断されたときの自身の就労状況別】



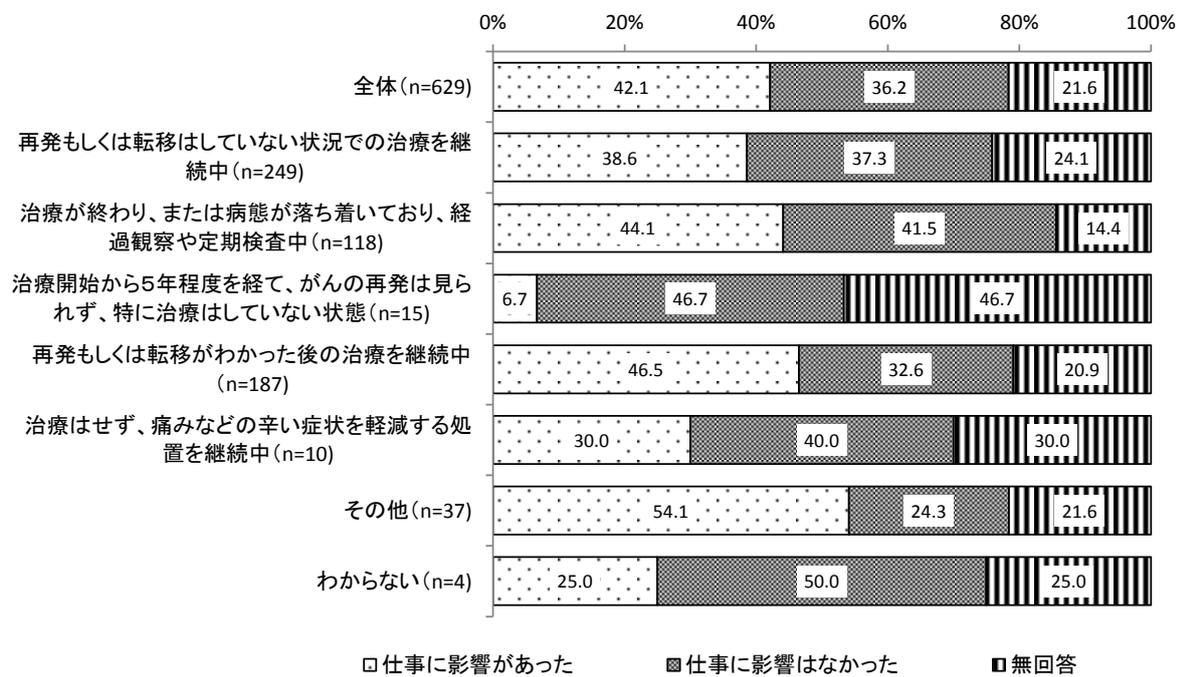
ご家族の方ががんと診断されたときに就労していた 629 人について、仕事への影響について正規の職員・従業員の場合の勤務先別にみると、「仕事に影響があった」と回答した者の割合は「従業員数が十人未満の中小企業」で 51.5%と最も高く、次いで「従業員数が数十人程度の中小企業」で 51.1%、「従業員数が数百人程度の中小企業」で 41.8%と、従業員数が少ないほど高い傾向が見られた。

図表 140 ご家族のがんに罹患されたことによる仕事への影響の有無
【正規の職員・従業員の場合の勤務先別】



ご家族の方ががんと診断されたときに就労していた 629 人について、仕事への影響について現在の治療状況別にみると、「仕事に影響があった」と回答した者の割合は「再発もしくは転移がわかった後の治療を継続中」で 46.5%と最も高く、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」で 44.1%、「再発もしくは転移はしていない状況での治療を継続中」で 38.6%であった。

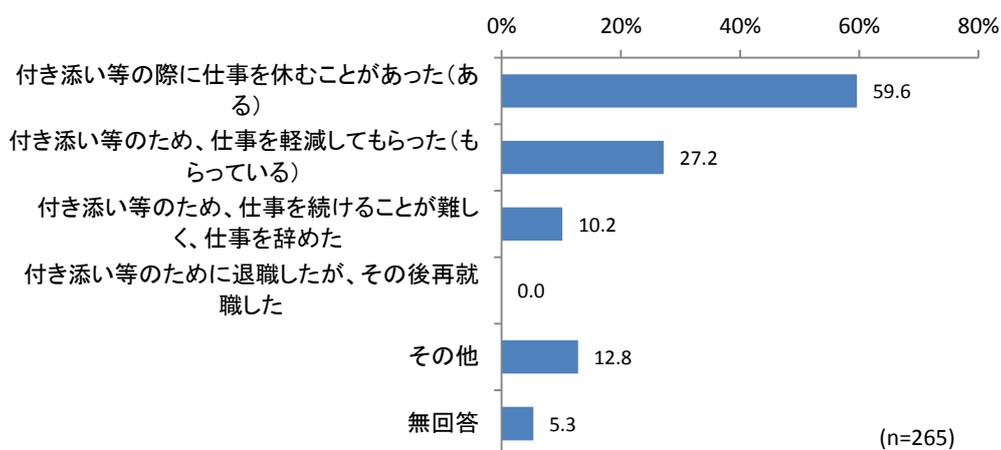
図表 141 ご家族のがんに罹患されたことによる仕事への影響の有無
【現在の治療状況別】



<ご家族ががんに罹患されたことによる仕事への影響の内容>

ご家族ががんに罹患されたことにより「仕事への影響があった」と回答した 265 人について、具体的な内容を尋ねたところ、「付き添い等の際に仕事を休むことがあった(ある)」が 59.6%で最も多く、次いで「付き添い等のため、仕事を軽減してもらった(もらっている)」27.2%、「付き添い等のため、仕事を続けることが難しく、仕事を辞めた」10.2%であった。

図表 142 ご家族ががんに罹患されたことによる仕事への影響の内容(複数回答)



「その他」の具体的内容

- 不安で仕事に集中できなくなった
- メンタルヘルス不調になった
- 早退や遅刻などをするようになった
- 多忙になった
- 持ち帰り仕事が増えた 等

ご家族ががんに罹患されたことにより「仕事への影響があった」と回答した 265 人について、具体的な内容について年齢階級別にみると、「付き添い等のため、仕事を続けることが難しく、仕事を辞めた」と回答した者の割合は「60 歳代」で 15.5%と最も高く、次いで「50 歳代」が 11.5%、「70 歳代以上」が 10.3%であった。

「付き添い等の際に仕事を休むことがあった（ある）」や「付き添い等のため、仕事を軽減してもらった（もらっている）」と回答した者の割合は、年齢が若いほうが高い傾向が見られた。

図表 143 ご家族ががんに罹患されたことによる仕事への影響の内容（複数回答）
【年齢階級別】

上段：調査数(件)
下段：割合(%)

	調査数	付き添い等のため、仕事を続けることが難しく、仕事を辞めた	付き添い等の際に仕事を休むことがあった（ある）	付き添い等のため、仕事を軽減してもらった（もらっている）	付き添い等のために退職したが、その後再就職した	その他	無回答
全体	265 100.0	27 10.2	158 59.6	72 27.2	0 0.0	34 12.8	14 5.3
40歳代以下	99 100.0	6 6.1	63 63.6	33 33.3	0 0.0	14 14.1	2 2.0
50歳代	78 100.0	9 11.5	54 69.2	21 26.9	0 0.0	8 10.3	2 2.6
60歳代	58 100.0	9 15.5	27 46.6	12 20.7	0 0.0	7 12.1	6 10.3
70歳代以上	29 100.0	3 10.3	14 48.3	5 17.2	0 0.0	5 17.2	4 13.8

ご家族ががんに罹患されたことにより「仕事への影響があった」と回答した 265 人について、具体的な内容についてご家族ががんと診断されたときの自身の就労状況別にみると、「付き添い等のため、仕事を続けることが難しく、仕事を辞めた」と回答した者の割合は「派遣社員」で 25.0%と最も高く、次いで「公務員（正規職員）」と「契約社員・嘱託」が 16.7%であった。

図表 144 ご家族ががんに罹患されたことによる仕事への影響の内容（複数回答）

【ご家族ががんと診断されたときの自身の就労状況別】

上段：調査数(件)

下段：割合(%)

	調査数	付き添い等のため、仕事を続けることが難しく、仕事を辞めた	付き添い等の際に仕事を休むことがあった（ある）	付き添い等のため、仕事を軽減してもらった（もらっている）	付き添い等のために退職したが、その後再就職した	その他	無回答
全体	265 100.0	27 10.2	158 59.6	72 27.2	0 0.0	34 12.8	14 5.3
正規の職員・従業員（公務員除く）	99 100.0	6 6.1	73 73.7	26 26.3	0 0.0	10 10.1	5 5.1
公務員（正規職員）	6 100.0	1 16.7	4 66.7	1 16.7	0 0.0	2 33.3	0 0.0
パート・アルバイト	74 100.0	11 14.9	45 60.8	22 29.7	0 0.0	5 6.8	1 1.4
派遣社員	8 100.0	2 25.0	6 75.0	2 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
契約社員・嘱託	18 100.0	3 16.7	13 72.2	1 5.6	0 0.0	1 5.6	1 5.6
会社・団体等の役員	5 100.0	0 0.0	1 20.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	2 40.0
自営業	44 100.0	4 9.1	13 29.5	15 34.1	0 0.0	11 25.0	4 9.1
その他	11 100.0	0 0.0	3 27.3	3 27.3	0 0.0	5 45.5	1 9.1

ご家族ががんに罹患されたことにより「仕事への影響があった」と回答した 265 人について、具体的な内容について正規の職員・従業員の場合の勤務先別にみると、「付き添い等のため、仕事を続けることが難しく、仕事を辞めた」と回答した者の割合は「従業員数が数十人程度の中小企業」で 13.0%と最も高く、次いで「従業員数が数百人程度の中小企業」で 7.1%、「従業員数が十人未満の中小企業」が 5.9%であった。

図表 145 ご家族ががんに罹患されたことによる仕事への影響の内容（複数回答）

【正規の職員・従業員の場合の勤務先別】

上段：調査数(件)
下段：割合(%)

	調査数	付き添い等のため、仕事を続けることが難しく、仕事を辞めた	付き添い等の際に仕事を休むことがあった(ある)	付き添い等のため、仕事を軽減してもらった(もらっている)	付き添い等のために退職したが、その後再就職した	その他	無回答
全体	99 100.0	6 6.1	73 73.7	26 26.3	0 0.0	10 10.1	5 5.1
従業員が多数いる大企業	27 100.0	0 0.0	26 96.3	3 11.1	0 0.0	3 11.1	0 0.0
従業員数が数百人程度の中小企業	28 100.0	2 7.1	15 53.6	10 35.7	0 0.0	2 7.1	3 10.7
従業員数が数十人程度の中小企業	23 100.0	3 13.0	18 78.3	6 26.1	0 0.0	2 8.7	1 4.3
従業員数が十人未満の中小企業	17 100.0	1 5.9	11 64.7	6 35.3	0 0.0	3 17.6	1 5.9

ご家族ががんに罹患されたことにより「仕事への影響があった」と回答した 265 人について、具体的な内容について現在の治療状況別にみると、「付き添い等のため、仕事を続けることが難しく、仕事を辞めた」と回答した者の割合は「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」の場合で 15.4%、「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 12.5%であった。

図表 146 ご家族ががんに罹患されたことによる仕事への影響の内容（複数回答）

【現在の治療状況別】

上段：調査数(件)

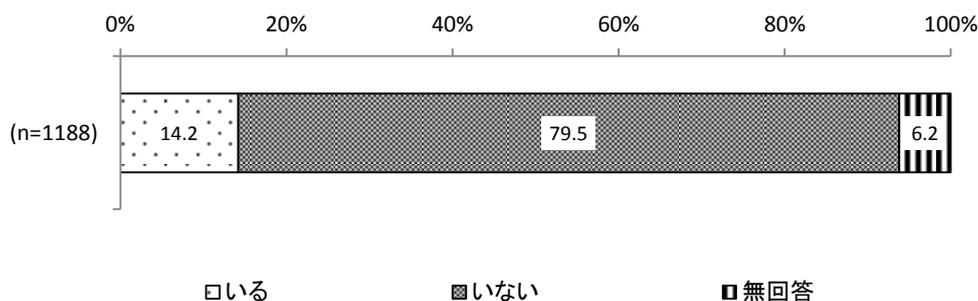
下段：割合(%)

	調査数	付き添い等のため、仕事を続けることが難しく、仕事を辞めた	付き添い等の際に仕事を休むことがあった(ある)	付き添い等のため、仕事を軽減してもらった(もらっている)	付き添い等のために退職したが、その後再就職した	その他	無回答
全体	265 100.0	27 10.2	158 59.6	72 27.2	0 0.0	34 12.8	14 5.3
再発もしくは転移はしていない状況での治療を継続中	96 100.0	12 12.5	53 55.2	25 26.0	0 0.0	10 10.4	5 5.2
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	52 100.0	8 15.4	36 69.2	13 25.0	0 0.0	3 5.8	2 3.8
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	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
再発もしくは転移がわかった後の治療を継続中	87 100.0	5 5.7	57 65.5	26 29.9	0 0.0	10 11.5	6 6.9
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	3 100.0	0 0.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0
その他	20 100.0	1 5.0	7 35.0	5 25.0	0 0.0	9 45.0	1 5.0
わからない	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0

3) がんに罹患されたご家族の方以外に介護している家族の有無

がんに罹患されたご家族の方以外に介護している家族の有無については、「いない」と回答した者が 79.5%、「いる」と回答した者が 14.2%であった。

図表 147 がんに罹患されたご家族の方以外に介護している家族の有無



4) ご家族ががんに罹患されたことによる仕事への影響

がんに罹患されたご家族の治療の付き添い等と就労の両立に関して、困っていることとして次のことが挙げられた。

「困っていること」の具体的内容

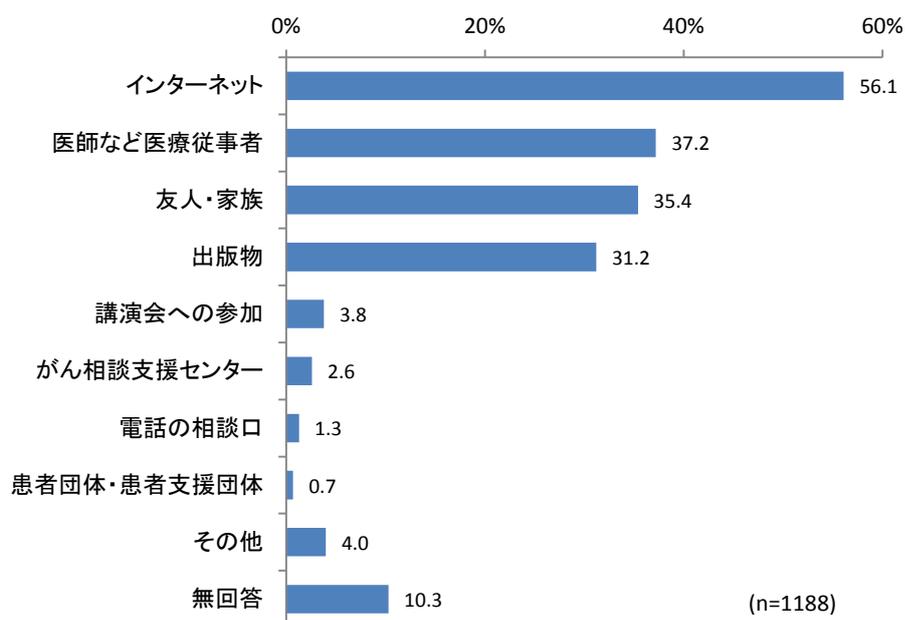
- 仕事の予定が立てづらい。急なスケジュール変更が生じることがある。
- 付き添いの予定と仕事の予定が合わない。
- 長時間勤務ができなくなり、金銭面でも困っている。
- 会社に半日単位や時間単位の有給休暇がなく、1日単位しか選択肢がない。
- 周囲の同僚への負担が目に見えるので辛い。
- 上司以外、知らせていないので忙しさが減らない。
- 親の介護もあり、仕事の調整が必要である。
- 遠距離に住んでいるため付き添いに時間がかかる。 等

7. 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

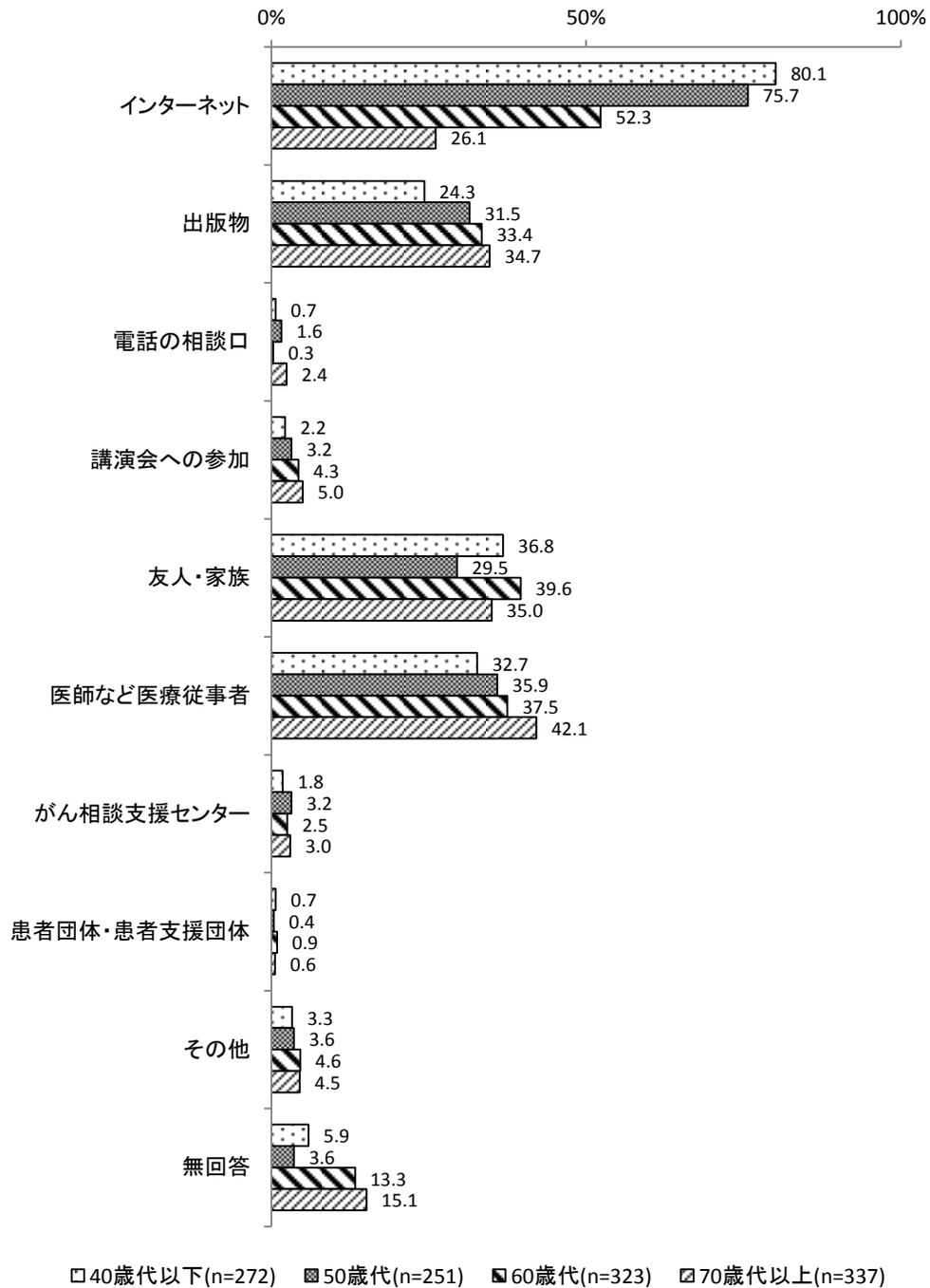
がんに関する必要な情報を収集する方法としては、「インターネット」が 56.1%で最も多く、次いで「医師など医療従事者」37.2%、「友人・家族」35.4%、「出版物」31.2%であった。

図表 148 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80.1%であった。

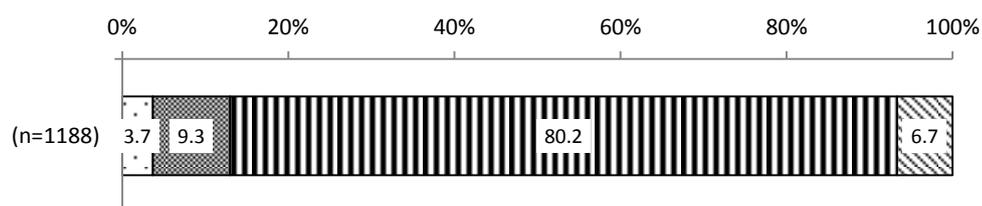
図表 149 がんに関する必要な情報の収集方法（複数回答）【年齢階級別】



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 80.2%と最も多く、「名前は聞いたことがあるが見たことはない」9.3%、「見たことがある」3.7%であった。

図表 150 「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

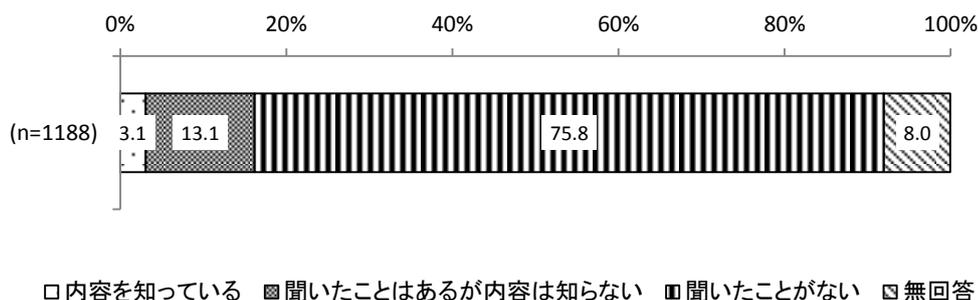
がんに関して知りたい情報としては、「最新の医療、治療法」「がんの原因や予防」「がんの治療法や副作用」「がんの経過、予後・再発の状況」「治療費」等が挙げられた。

8. 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⁶」については、「聞いたことがない」が75.8%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが内容は知らない」13.1%、「内容を知っている」3.1%であった。

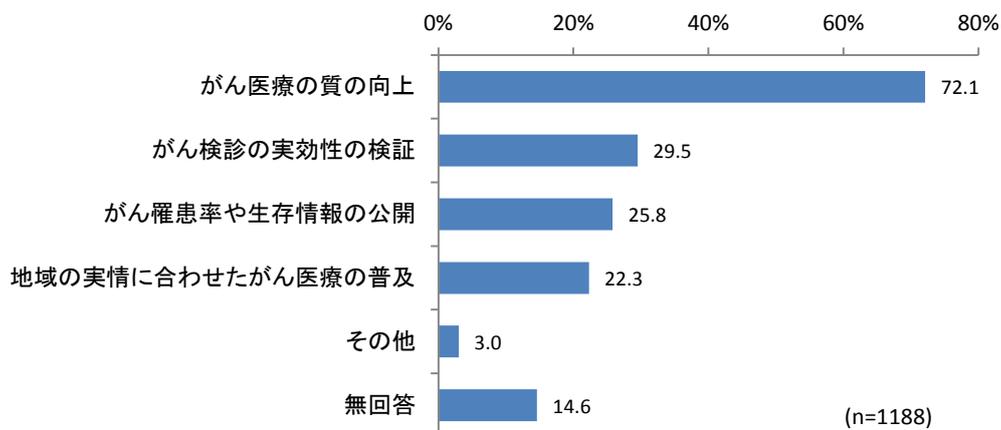
図表 151 「全国がん登録」の認知度



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72.1%で最も多く、次いで「がん検診の実効性の検証」29.5%、「がん罹患率や生存情報の公開」25.8%であった。

図表 152 全国がん登録を進めることで期待すること（複数回答）



6 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。

9. 要望等について

1) ご家族の方が療養生活を続けられる中で、不安や困っていること、疑問に思っていること

ご家族の方が療養生活を続けられる中で、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"> 通院治療していますが、体調悪くて通院できなくなったときの対処法などまた、他院に移ることの不安などがある。 抗がん剤治療の副作用の苦痛によりメンタルが低下してしてしまうこと。 どこまで回復できて今まで通りの生活ができる見込みがあるのかが分かりづらいことが不安です。 抗がん剤を以前やったとき副作用がひどかったのでこの先再びやらざるを得ない病状になったらと考えるだけで心配である。 現在の治療方法が生存するために本当に正しいのかどうか不安である。他の治療法がよかったのではないかと後悔するのではないかという不安がある。 等
後遺症	<ul style="list-style-type: none"> 手術の後遺症への不安がある。 等
予後、再発や転移	<ul style="list-style-type: none"> 再発や転移が不安である。 等
終末期医療・緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> 終末期の治療がどのタイミングでどのような選択肢があるのか。患者本人の自由意思でどこまで自宅で生活していけるのか。体が動かなくなる事の最終末期にすぐ入院して安心しながら最期を迎えられるのかということ。 緩和ケア入院を行っている病床が少なすぎます。 等
看護・介護、付き添い等	<ul style="list-style-type: none"> 病院が遠い。 自分の病気のこともあるので、心配事を抱えている事がまた自分の病気のために良くなく、体調を崩す時がある。 これから症状が悪くなった場合、サポートしつづけることができるか不安である。 患者にどのように接すればよいのか分からない。 外出できるまでの間のお風呂や介護用ベットのレンタル等、介護認定を受けられない。 この先寝たきりや自己で排せつができなくなったりした場合が生じるとしたら不安がある。 後期高齢者同士の付き添いなので自身の体調不良も不安である。 等

<p>精神的な不安</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 今後どのようになっていくか、再発などに対する漠然とした不安がある。 • 患者を1人家に残して仕事に行くため、車で出かけてないか、ガスは消したかを仕事の合間に電話をかけて確認したり、仕事が忙しくて連絡できない時等も不安に思いながら仕事している。精神的にも疲れる。 • 本人の希望で自宅で過ごしたい気持は当然あり、私も自宅で見てあげたいと思っている。しかし身体が大きい事と家が狭いことで療養生活は難しいと感じている。出来る限り手をかけてあげたいと思っているが不安がある。 • 本人のメンタルケアが重要である。入院していると、他の患者からの情報に左右されやすいので、その点を気にさせない環境を作ってほしい。 等
<p>仕事や経済的な問題</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 医療費が高い。 • 仕事が出来ようになるのか不安である。 • お金が続くか心配である。完治できるか疑問に思う。 • 付き添いをしたいが仕事を休めない。 • 複数の科を並行して受診しているため通院回数が多く診察時間よりも待ち時間の方が長いので時間がかかる。 • 生活の要がいなくなったり、倒れたりしたときにどうやって支えていくのか、支えていけるのか等、この先が心配である。 • 患者が勤めている会社ががん患者の就労に対してどこまで理解しているか不安に思う。医学の進歩により入院しなくとも通院で抗がん剤治療もできるようになり長期に職場を離脱しなくてよくなったが、休まずに会社に出ているイコール完治したと思われるように思われることもあり、残業や休日出勤を要求され、本人はその度に診断書を出したりせねばならない。 • 金銭的な面での不安や、患者のメンタルの不安定の影響を受けながらの就労は身体的・精神的に辛くなることがあった。また、正社員として働いているわけではないため、患者に何かあった時に、収入がなくなるのを覚悟しておかなければならない不安があった。 等

相談・サポート	<ul style="list-style-type: none"> • 抗がん剤治療による体調の変化を気軽に相談ができればうれしい。 • 毎日、現在と今後への不安で一杯であるが、治療に直接関係のある事以外は相談したり、弱音を吐く場所がなく、また、そのようなことは言うべきではないというブレーキが働いて、支えるべき家族である私がパンクしそうである。他家族との交流というのはかなり高いハードルですが、もし電話で匿名でお話できる機関があれば、利用してみたいと思う。 • 再発の恐怖との戦いを共有できる所が身近にほしい。 等
がんへの理解	<ul style="list-style-type: none"> • 本人がどこまでわかっているのかが分からず、また私自身も病気に対して何も知らなすぎる。 • 社会全体での受け入れ態勢の充実が必要である。 • 病気と共に生活する現状を知りたい。 等
医療者、医療機関	<ul style="list-style-type: none"> • 国は、いかにも患者が在宅死を希望しているかのように謳い在宅医療を普及させようとしているが、医療従事者側がまだそこについていけない。また、ころころ変わる診療報酬のせいで体制づくり・体制強化ができていない。 • 治療に関する説明の際、考える時間が十分になかった。質問をしたら感情的に返答され、それ以降怖くて何も聞く事ができなかった。手術の説明、手術後の後遺症など何もなく今となってはセカンドオピニオンをすれば良かったと後悔するばかりである。 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。

<p>がん検診の費用</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 若い時期からも、もっと検診を受けられるような機会を増やしてほしい。家族にがんが見つかり、自分にもがんが見つかる可能性が高いと不安になります。でも、検診料は高くなかなか受けられないので、補助金など制度があれば利用したいです。 • 人間ドックが高すぎる。受けたいのにならぬ人は沢山いると思う。検診もいろいろ制約があつて無料の時に受けられない事もあるので、もっと受診の機会を増やしてほしい。等
<p>がん検診の検診項目、対象年齢、精度</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 検診年齢を下げた方が良い気がします。 • 簡単な検査キット等。申し込みから郵送まで手軽に受けられる検査ツールをどこに申し込めば良いか等。改めて調べなくてもすぐ分かる様な表示方法があると良いと思います。 • 検診を1年に1度受けていても見つからないことが困る。会社等の検診が、もう少し細かいところまでチェックできるような内容を充実してほしい。 • もっといろいろな部位の検診をしてほしい。 • がん検診の精度があがるようにしてほしい。 等
<p>がん予防に関する情報・がん検診の受診啓発</p>	<ul style="list-style-type: none"> • インターネットは見ないから治療やがん予防等は新聞や区民報等で知りたい。 • がんにならない食事・生活を教えてほしい。 • がんと診断され、治療が始まれば、どれだけ大変か、辛いかをもっともっとアピールして「早期発見のために検診を！」と、健康診断などの会場で打ち出してほしい。 • がんが進行して痛みや苦しみが出た時にどんな方法があつてどこに相談すると良いのかをわかる資料や案内を伝えてほしいし、医師からそうなつた時の対処方法にどの様な事が出来るか例として色々お話しして説明を受けたい。悪化した時の不安が常にあるので心配事を少しでも早期にクリアできる方法を知っておきたいと思う。 • 検診の有効性を検証して検診案内に資料として載せてほしい。 等

がん検診の受診環境	<ul style="list-style-type: none"> • 異なる市区町村でも検診できるようにしてほしい。 • 若い方ががんも増えているので、検診しやすいシステムも必要なかなと思う。 等 • 乳がんの検診は女の方がいいと思う。若い子達からは、今年は嫌な思いにしたからもう来年は行かない等の愚痴も聞く。 等
医療者への要望	<ul style="list-style-type: none"> • 告知の時、恐らく一番悪い状況を想定して説明されたのかなと今は思うが、なかなかストレートで、気が弱い方は耐えられないのでは思ったくらいである。 等
行政への要望	<ul style="list-style-type: none"> • 誰もが平等に人間ドックなどや定期検診、がん検診などを受けられるような市民サービスの充実を図ってほしい。 • がんや難病等の先端医療に対する研究費に国の予算を大幅に増やして頂きたい。 • 主人は健康診断を2年間も受けていなかった。その間にがんになっていたことが悔やまれる。企業として検診がきちんとなされていないことが悔やまれる。私は公務員の為検診が見逃されることはないが、そのあたりをしっかりと管理してくれる行政になって頂きたい。 等
医療者、行政への感謝	<ul style="list-style-type: none"> • 検診受診後、病院の紹介から治療まで速やかに進めていただいたので行政、医療の方に感謝している。 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。

<p>治療や検査</p>	<ul style="list-style-type: none"> 一まとめで考えるのではなく、もっと細やかに細分化して疾患や症状に合わせて対応してほしい。(例) 内服薬の処方全員一ヶ月単位にするのではなく、継続して内服が必要であり、限度額認定証を使用している患者に対しては、せめて3ヶ月分処方できるようにしてほしい。 がんの検査やお薬りは強いものが多いので、体力の消耗がどのくらいなのか具体的な数字が出たらよいと思う。患者さんの苦痛の少ない全快を願っています。 新薬が出たらなるべく早く皆が治療できるようにしてほしい。お金持ちしか治療がうけられないのは平等ではないと思う。 等
<p>医療費</p>	<ul style="list-style-type: none"> がん治療の保険適用範囲分を広げてほしい。金銭的に抗がん剤が継続できない人もいる。遺伝子治療のような高額で特殊な治療も保険が使えれば可能性が広がると思う。 医療費が負担です。健康保険料も支払っているのに高額医療の限度額を支払うのは、とても大変。 医療費の支払いは年収に応じた金額になるが、子供の教育費がかかる世代だと、毎月の支払いが大変なので、もう少し助成してもらえると助かる。 等
<p>終末期医療や緩和ケア</p>	<ul style="list-style-type: none"> 告知や終末期の過ごし方については家族と相談できるようなことをアドバイスしてほしい。 等
<p>心のケア</p>	<ul style="list-style-type: none"> 40歳代、働き盛りでがんに罹患し、精神的ダメージは計り知れない。 抗がん剤などの治療も大事ですが、患者の心のケアをもっと充実させてほしい。 がん治療といわれる医療行為の一貫した流れの中に、患者や家族の精神的なケアをする「カウンセリング治療」を組み込んでほしい。選択制ではなく、強制制度として。治療の過程において、完全定着させるシステムを構築すること。 等
<p>相談・サポート体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> 術後の気軽な相談がインターネットにより個別にできるようなシステム・仕組みが望ましい。通院は精神的な面も含め患者に負担が大きい。大医院は待ち時間が長過ぎるため働いている家族も気軽に同行することは難しい。

	<ul style="list-style-type: none"> 治療に専念できるように、生活費治療費や病院のこと等、悩み相談できる窓口をふやしてほしい。手続き等も、もっとわかりやすいと助かる。 自由に話せ気が安まるサロンのような所をもっとほしい。病気の共有ができ前向きに生きられる希望の所を知らせてほしい。開かれた場所で不安や疑問が解消出来れば良いのですが。公開講座等もあれば行きたい。 等
治療と仕事の両立	<ul style="list-style-type: none"> がん患者への接し方などの管理職への教育の義務化(手術の1週間前に転勤や異動を命ずるような無神経な上司がいた)。 がんになってしまった本人が一番辛いと思う。特に社会に復帰できない状況が続くことが精神的に辛いと思われる。何かしらの支援があれば(今までの会社で短時間でも仕事をできるシステムなど)と思う。“生きがい”があればと思う。 等
がん情報	<ul style="list-style-type: none"> 今行われている治療が他の治療法と比較してどの程度優れていて効果的なのか等のデータを誰が見ても聞いても分かるように説明してもらえ制度の充実と、その制度(仕組みやルール)があることをもっと広く認知してもらうための取り組みがほしい。 治療方法がなくなった場合、このような方法で治療継続しているといった情報がほしい。ずっと家でみていくのでは家族も気づかいてつぶれてしまうし、仕事ができなくなる。 等
社会の理解	<ul style="list-style-type: none"> 在宅勤務の充実支援、企業への啓発活動が必要である。 等
医療従事者、医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 同じ病状でも病院の質スタッフドクターの質に大きな差があった。 地域による偏在の解消が課題である。最低限の質の担保を、訴える窓口の明確化が必要である。 看護師が忙しいのは分かるが、入院中、お願いしたことを忘れてたり、対応がものすごく遅かったりするのが困った。また、医師と看護師と見解を統一してほしい。時々、言っていることが違うので、困ることがあった。 物理的に医師が患者に関わる時間が少なすぎると感じる。患者数をそれに対応する医師が果たして満足できる人数でみたされているのか。 等
医療従事者への感謝	<ul style="list-style-type: none"> セカンドオピニオンでこの病院を訪ねた。最初の診断からとても丁寧におだやかに説明いただき、こちらで手術することに決めた。スタッフの方々の対応いつきても不安をとりのぞいでくれる一言がありがたかった。 等

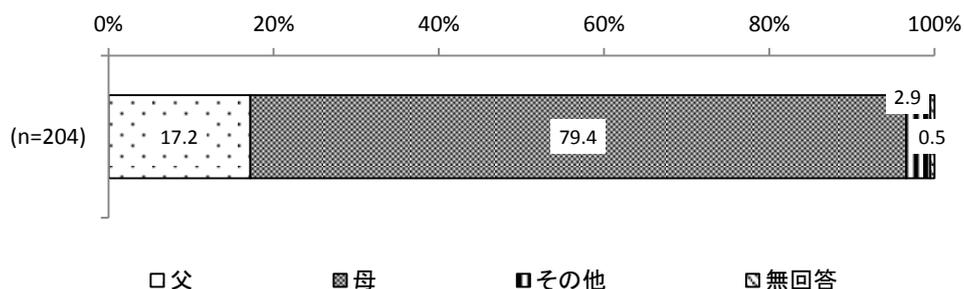
Ⅲ 東京都小児がんに関する患者調査

1. 基本情報について

1) 調査票の回答者

調査票の回答者は「母親」が79.4%で最も多く、「父親」が17.2%であった。

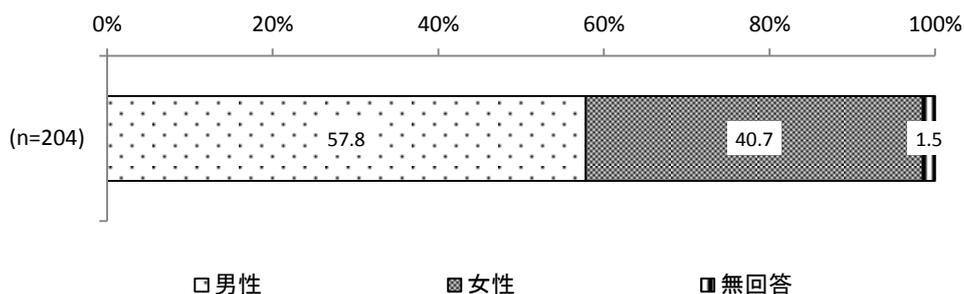
図表 153 調査票の回答者（お子様との続柄）



2) お子様の性別

お子様の性別は「男性」が57.8%、「女性」が40.7%であった。

図表 154 性別



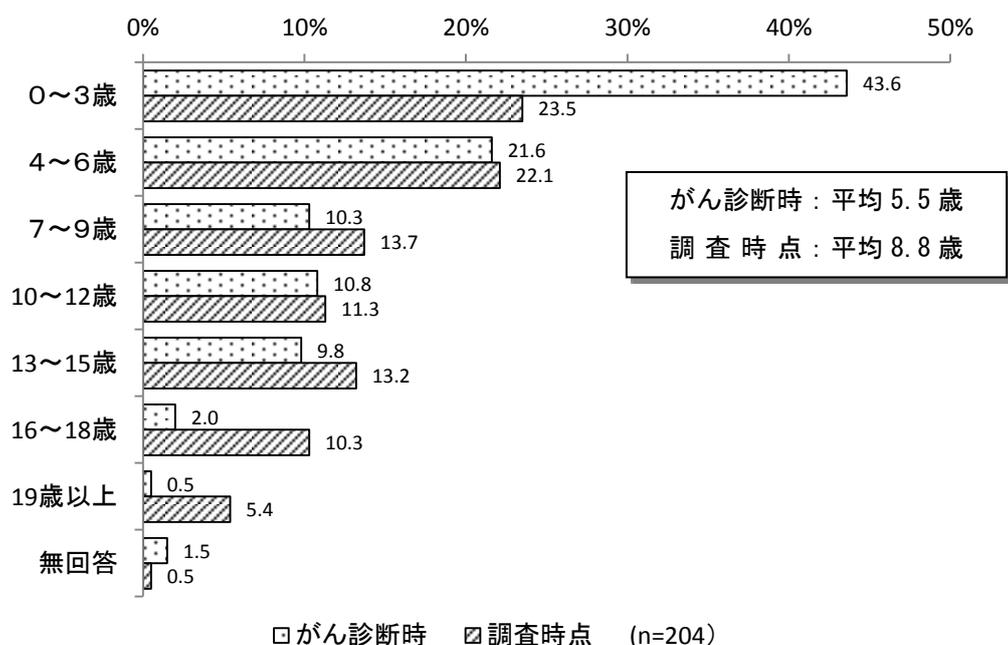
3) がん診断時の年齢・就学状況

お子様のがんと診断された時の年齢は、平均 5.5 歳（最小値 0 歳、最大値 19 歳）であり、調査時点の年齢は平均 8.8 歳（最小値 0 歳、最大値 36 歳）であった。

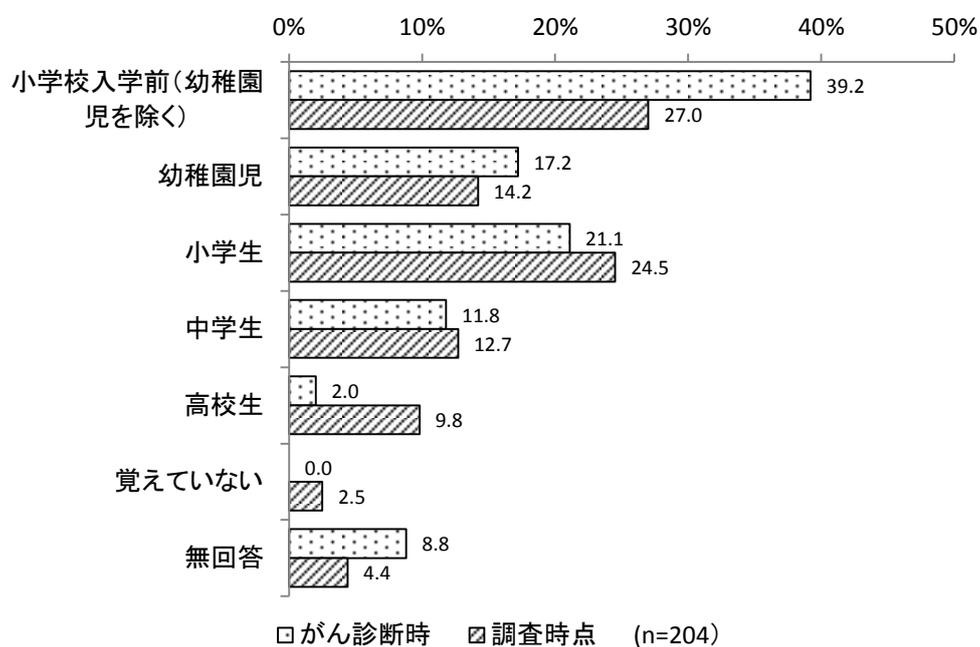
就学状況としては、がん診断時においては「小学校入学前(幼稚園児を除く)」が 39.2% で最も多く、次いで「小学生」21.1%。「幼稚園児」17.2%であった。調査時点では「小学校入学前(幼稚園児を除く)」が 27.0%で最も多く、次いで「小学生」24.5%。「幼稚園児」14.2%であった。

これらの結果から、本報告書における分析対象となるお子様は、平均的には、がん診断時から約 3.3 年経過し、がん診断時は小学校入学前の子が多かったが、調査時点には小学生になった子が多い集団である。

図表 155 がん診断時及び調査時点の年齢



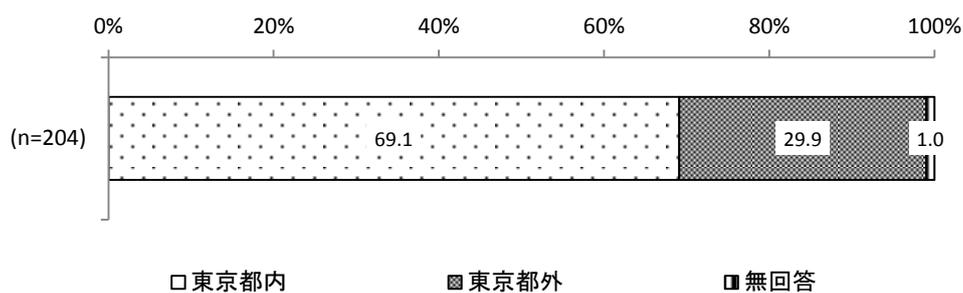
図表 156 がん診断時及び調査時点の就学状況



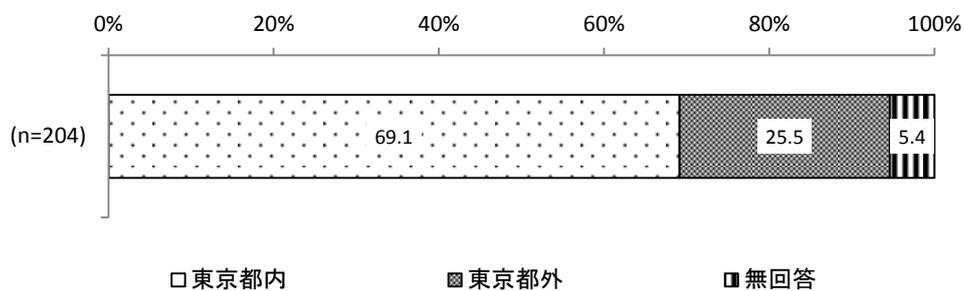
4) 居住地

調査時点の居住地は「東京都内」が 69.1%であり、「東京都外」は 29.9%であった。また、お子様が治療を受けている期間の居住地が「東京都内」であったものは 69.1%、「東京都外」であったものは 25.5%であった。

図表 157 調査時点の居住地

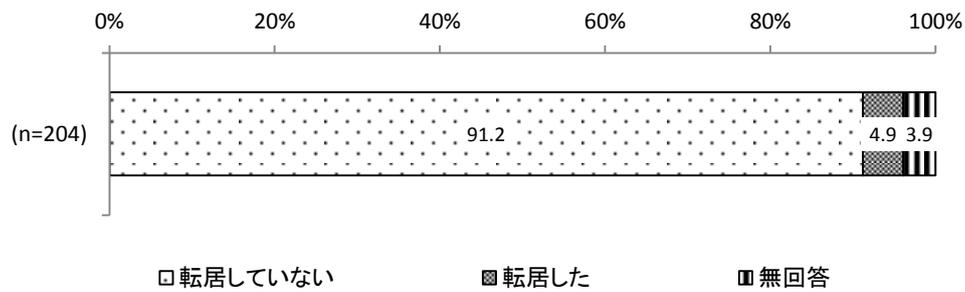


図表 158 お子様が治療を受けている期間の居住地（東京都内・都外）



お子様の治療のために転居した者は4.9%であり、9割以上は治療のために転居はしていなかった。治療のために「転居した」と回答した9人について、転居前の居住地を尋ねたところ、「東京都外」が7人であり、「東京都内」は3人であった。

図表 159 治療のための転居の有無



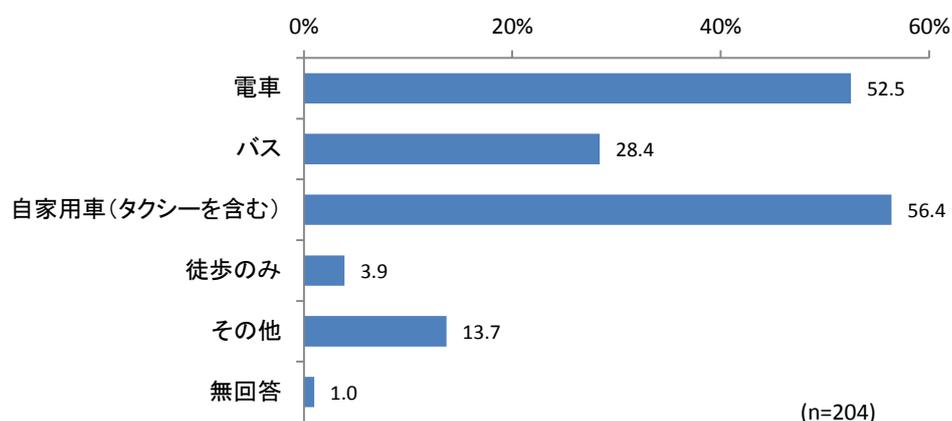
5) 付き添いの状況

治療のための居住地から調査病院までの交通手段は「自家用車（タクシーを含む）」が56.4%で最も多く、次いで「電車」52.5%、「バス」28.4%であった。

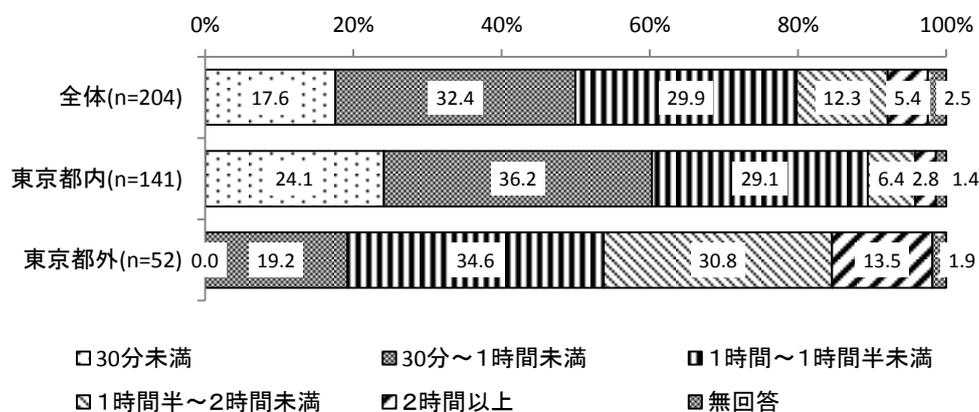
通院時間は片道平均54.1分であり、東京都内の場合には平均47.3分、東京都外の場合には平均76.6分であった。

日帰り通院の可否については、「日帰り通院ができる（できた）」と回答した者が85.8%で最も多く、次いで「日帰りは難しい（難しかった）」が7.4%であった。治療中の居住地が都内であっても、「日帰りは難しい（難しかった）」と回答した者が7.8%存在した。

図表 160 居住地から調査病院までの交通手段（複数回答）

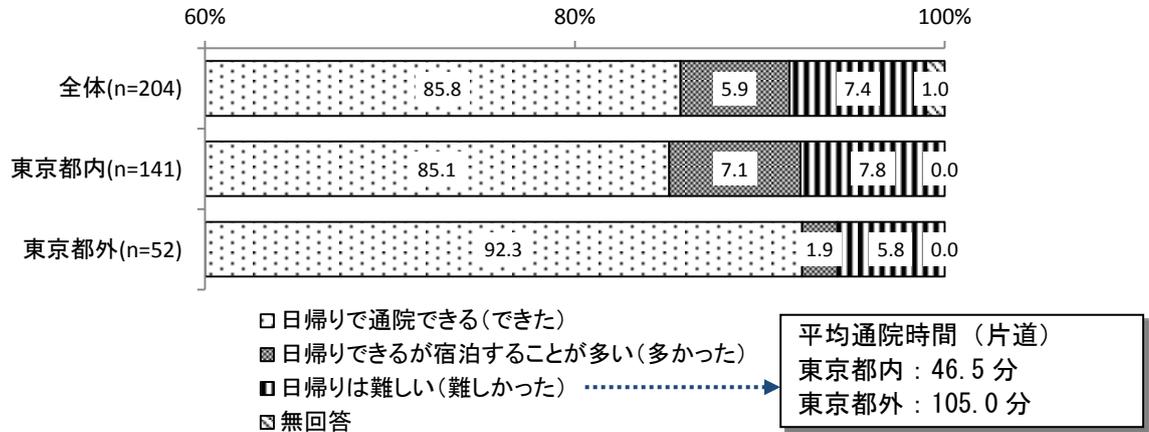


図表 161 居住地から調査病院までの通院時間【治療中の居住地別】



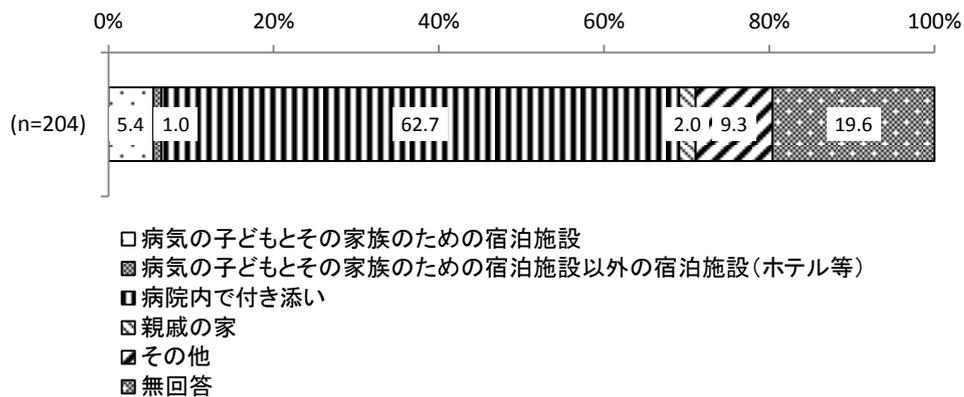
平均通院時間（片道）
東京都内：47.3分
東京都外：76.6分

図表 162 日帰り通院の可否【治療中の居住地別】



任意の付き添いや日帰り通院ができない場合の宿泊先は、「病院内で付き添い」が62.7%で最も多く、次いで「病気の子どもとその家族のための宿泊施設」5.4%、「親戚の家」2.0%であった。

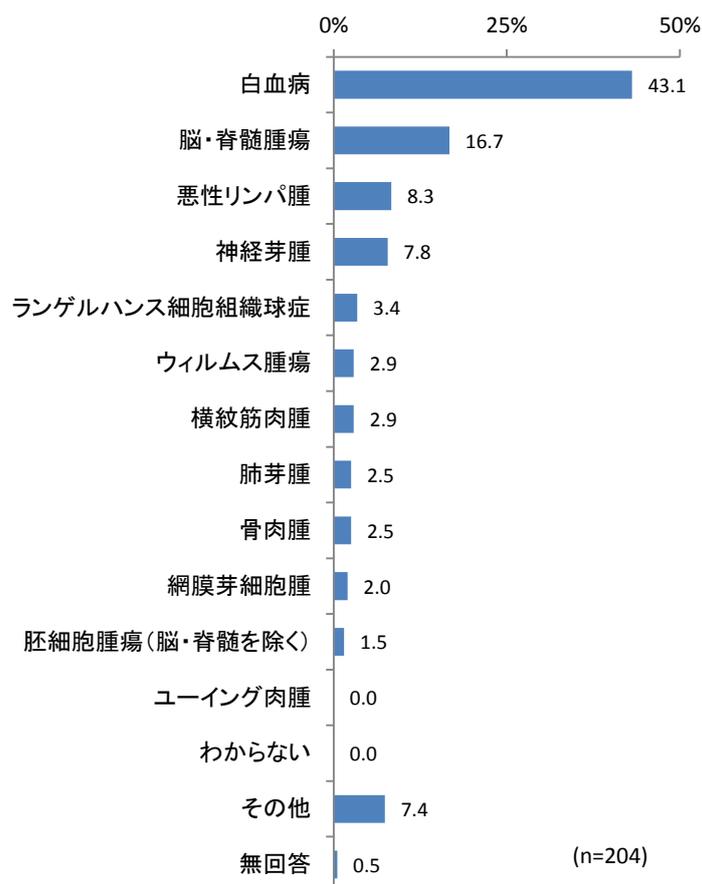
図表 163 任意の付き添いや日帰り通院ができない場合の宿泊先



6) 現在治療中（または経過観察）のがん

現在治療中（または経過観察）のがんは「白血病」が43.1%で最も多く、次いで「脳・脊髄腫瘍」16.7%、「悪性リンパ腫」が8.3%であった。

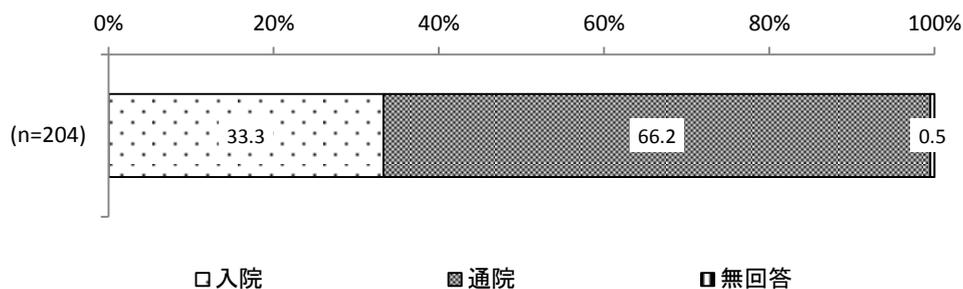
図表 164 現在治療中（または経過観察）のがん（複数回答）



7) 入院・外来の別

調査回答時点において、治療（または経過観察）を「外来」により受けている者が66.2%、「入院」により受けている者が33.3%であった。

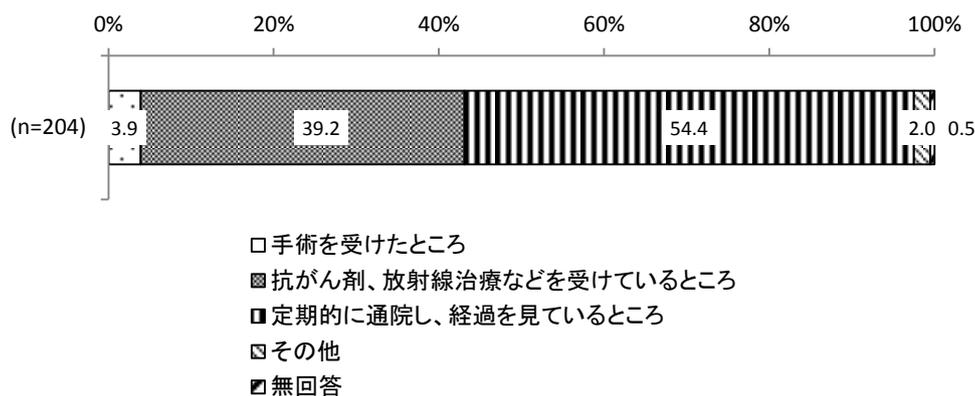
図表 165 入院・外来の別



8) 現在の治療状況

現在の治療状況としては、「定期的に通院し、経過を見ているところ」が54.4%で最も多く、次いで「抗がん剤、放射線治療などを受けているところ」39.2%、「手術を受けたところ」3.9%であった。

図表 166 現在の治療状況

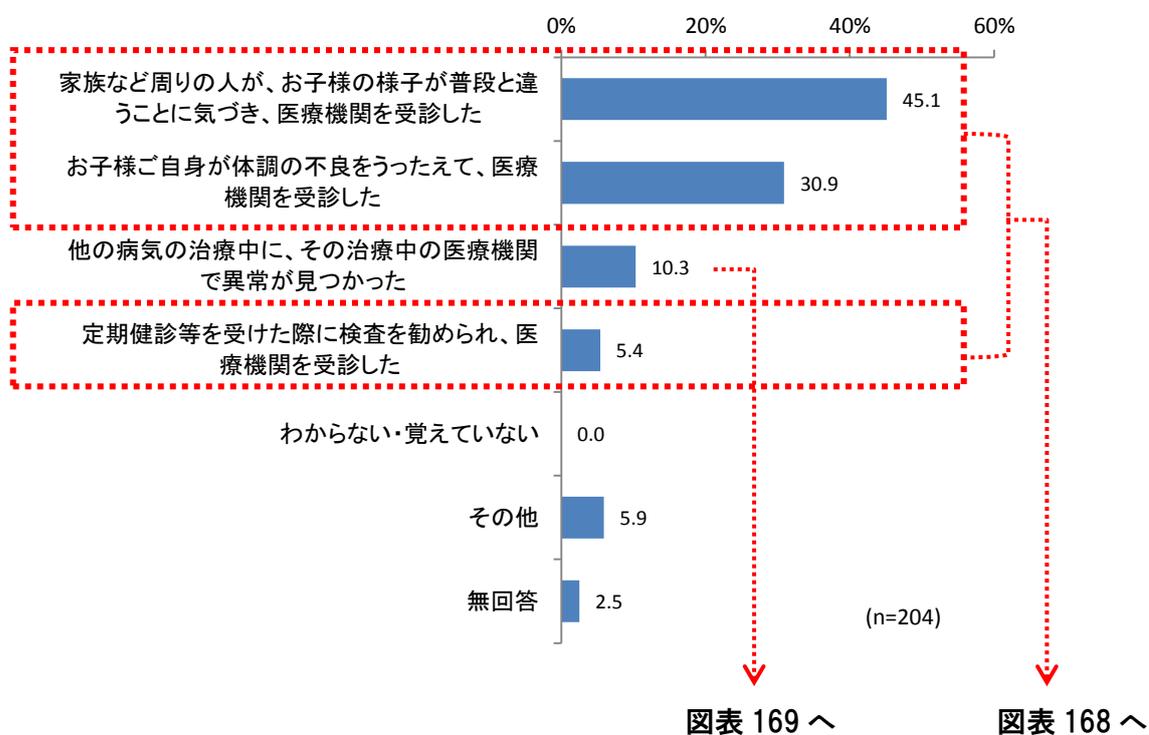


2. 医療機関の受診状況について

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、「家族など周りの人が、お子様の様子が普段と違うことに気づき、医療機関を受診した」が45.1%で最も多く、次いで「お子様ご自身が体調の不良をうったえて、医療機関を受診した」30.9%、「他の病気の治療中に、その治療中の医療機関で異常が見つかった」10.3%であった。

図表 167 最初に「がん」が見つかったきっかけ



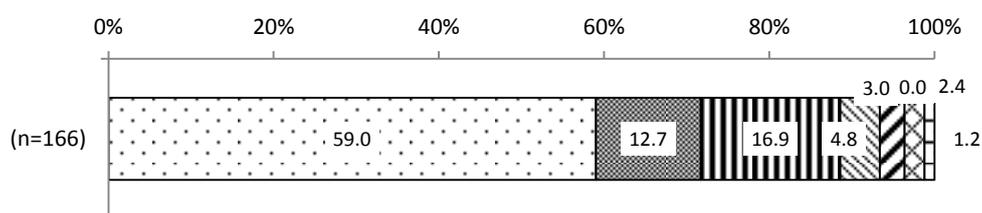
「その他」の具体的内容

- 妊娠中のエコー検査で異常が見つかった
- けいれんを起こして救急搬送された
- 出生時呼吸が弱く定期的に通院していて見つかった
- かかりつけの小児科で顔色が悪いから血液検査をすすめられた 等

2) 最初に「がん」が見つかったきっかけがあった後に受診した医療機関

最初に「がん」が見つかったきっかけがあった後に医療機関を受診した 166 人についてみると、受診した医療機関としては「自宅の近くの小児科の診療所」が 59.0%で最も多く、次いで「自宅の近くの病院（現在がんの治療[または経過観察]を受けている病院を除く）」16.9%、「自宅の近くの小児科以外の診療所」12.7%であり、90%近くが自宅近くの医療機関を受診していた。

図表 168 最初に「がん」が見つかったきっかけがあった後に受診した医療機関

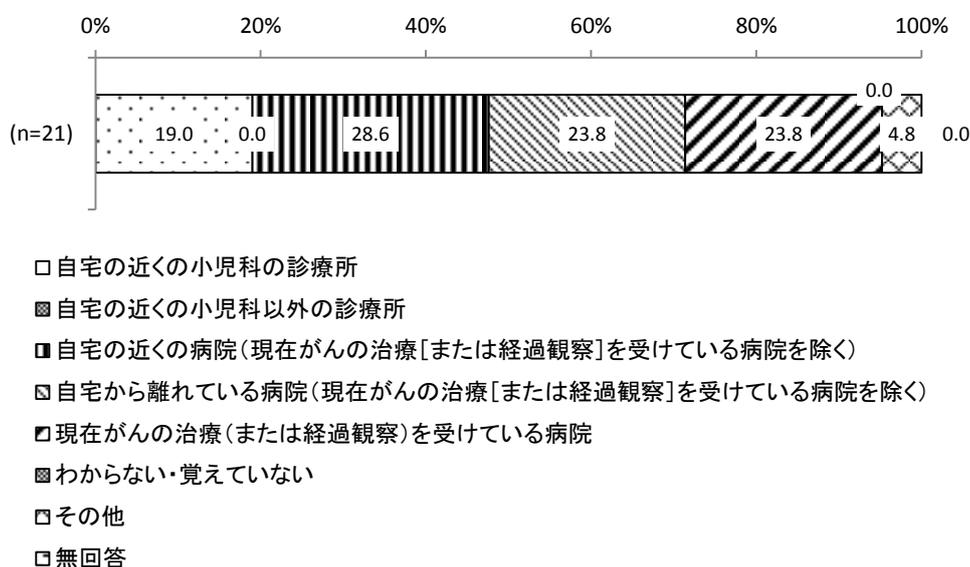


- 自宅の近くの小児科の診療所
- 自宅の近くの小児科以外の診療所
- 自宅の近くの病院(現在がんの治療[または経過観察]を受けている病院を除く)
- 自宅から離れている病院(現在がんの治療[または経過観察]を受けている病院を除く)
- 現在がんの治療(または経過観察)を受けている病院
- わからない・覚えていない
- その他
- 無回答

3) 他の病気の治療中に異常が見つかった医療機関

「他の病気の治療中に、その治療中の医療機関で異常が見つかった」と回答した 21 人について、異常が見つかった医療機関について尋ねたところ、「自宅の近くの病院（現在がんの治療[または経過観察]を受けている病院を除く）」が 28.6%で最も多く、次いで「現在がんの治療を受けている病院」、「自宅から離れている病院（現在がんの治療[または経過観察]を受けている病院を除く）」がそれぞれ 23.8%であり、「自宅近くの小児科の診療所」19.0%と合せ、約 47%が自宅近くの医療機関を受診していた。

図表 169 他の病気の治療中に異常が見つかった医療機関

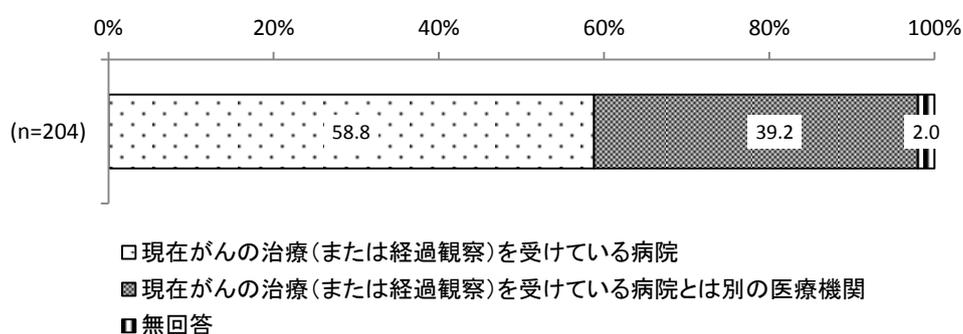


4) 「がん」と診断された医療機関

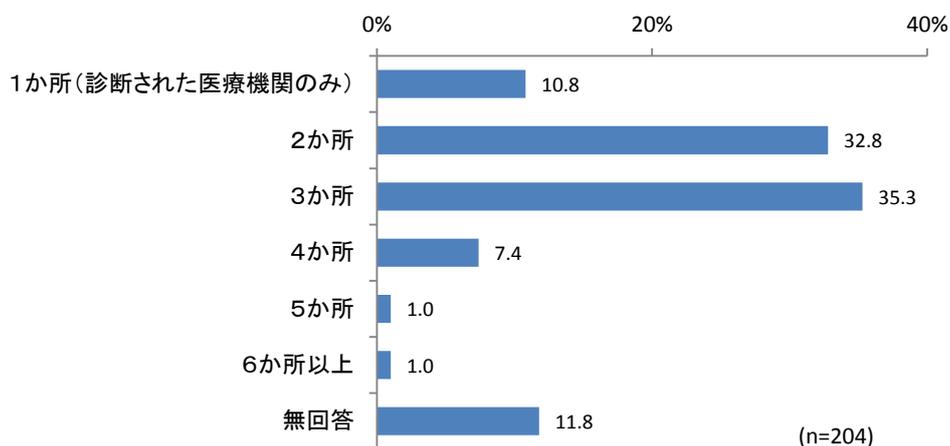
「がん」と診断された医療機関は「現在がんの治療を受けている病院」が 58.8%であり、「現在がんの治療を受けている病院とは別の医療機関」が 39.2%であった。

「がん」と診断されるまでに受診した医療機関数（診断された医療機関を含む）は、「3か所」が 35.3%で最も多く、次いで「2か所」32.8%であり、過半数が複数か所を受診し、「1か所（診断された医療機関のみ）」は 10.8%に留まった。

図表 170 「がん」と診断された医療機関

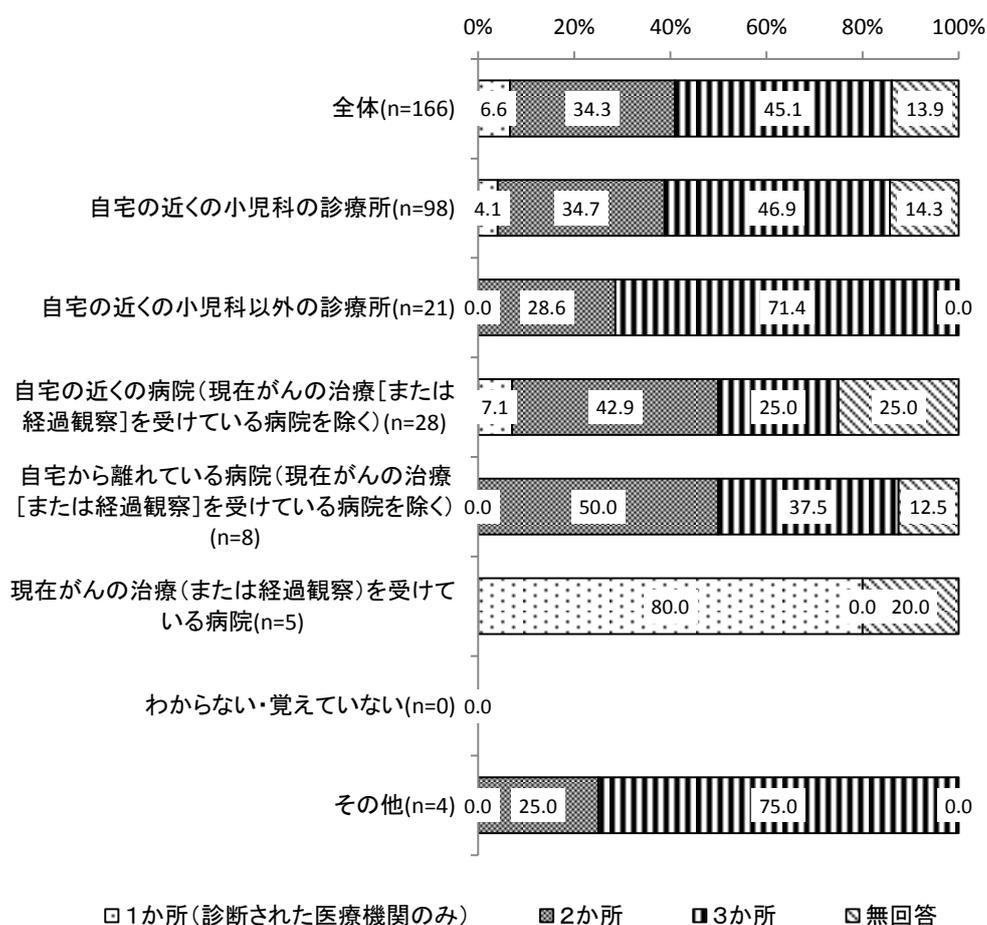


図表 171 「がん」と診断されるまでに受診した医療機関数



最初に「がん」が見つかったきっかけがあった後に受診した医療機関別にみると、「がん」と診断されるまでに受診した医療機関数は、自宅の近くの小児科の診療所や自宅近くの病院を受診した場合には、約40～50%の方が「1か所」または「2か所」であったが、自宅近くの小児科以外の診療科を受診した場合には、「1か所」または「2か所」の者は28.6%であり、「3か所以上」の割合が71.4%と特に高かった。

図表 172 「がん」と診断されるまでに受診した医療機関数
【最初に「がん」が見つかったきっかけがあった後に受診した医療機関別】

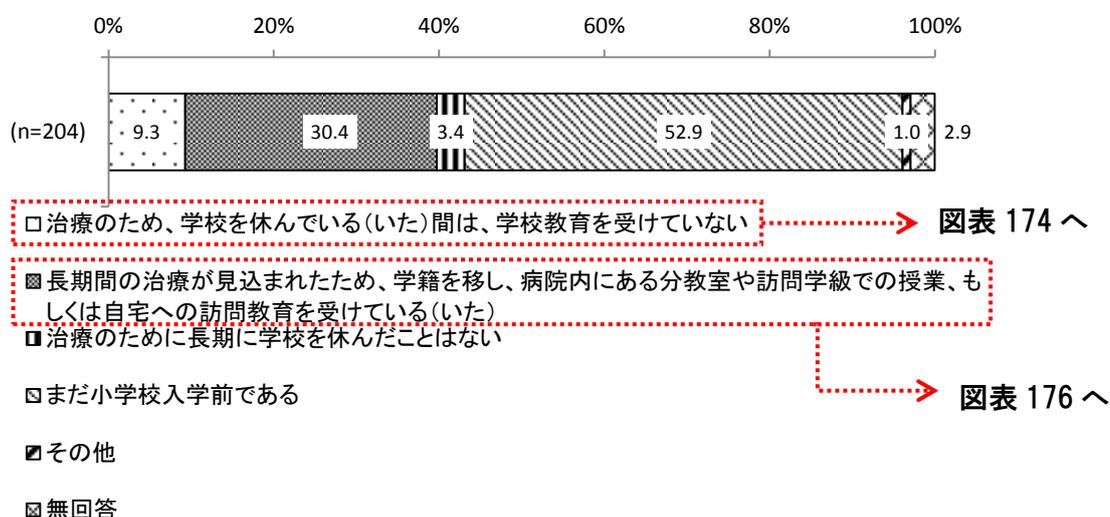


3. がん治療中の就学状況について

1) 学校教育（小学校、中学校、高校）の状況

がん治療中の学校教育の状況は、「まだ小学校入学前である」が 52.9%で最も多く、次いで「長期間の治療が見込まれたため、学籍を移し、病院内にある分教室や訪問学級での授業、もしくは自宅への訪問教育を受けている（いた）」30.4%、「治療のため、学校を休んでいる（いた）間は、学校教育を受けていない」9.3%であった。

図表 173 がん治療中の学校教育の状況

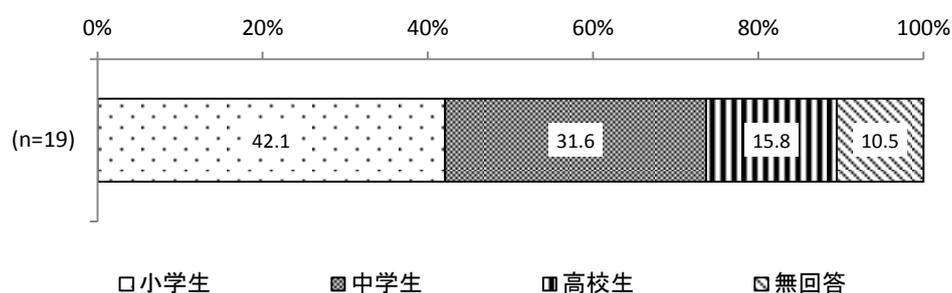


2) 休学の状況

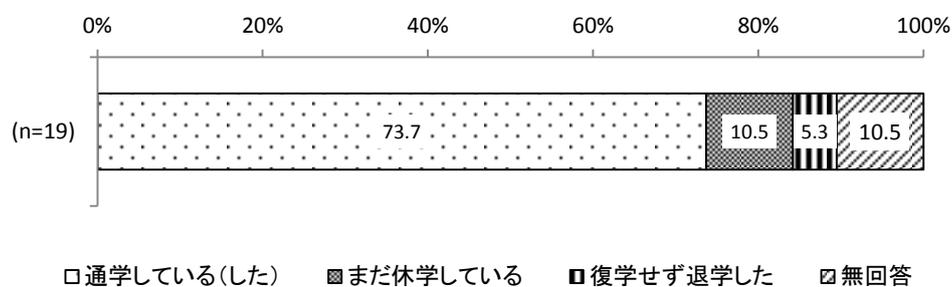
がん治療中、「学校を休んでいる間は、学校教育を受けていない」と回答した 19 人について、休学している（いた）時期について尋ねたところ、「小学生」が 42.1%で最も多く、次いで「中学生」31.6%、「高校生」15.8%であった。

学校への復学状況については、「通学している（した）」が 73.7%で最も多く、次いで「まだ休学している」10.5%であり、「復学せず退学した」者も 5.3%存在した。

図表 174 休学している（いた）時期（複数回答）



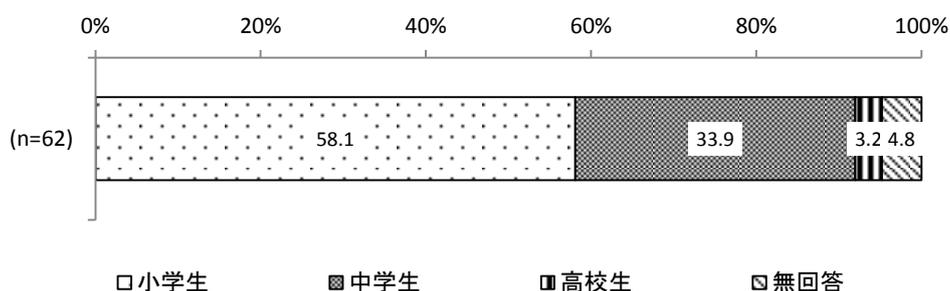
図表 175 学校への復学の有無



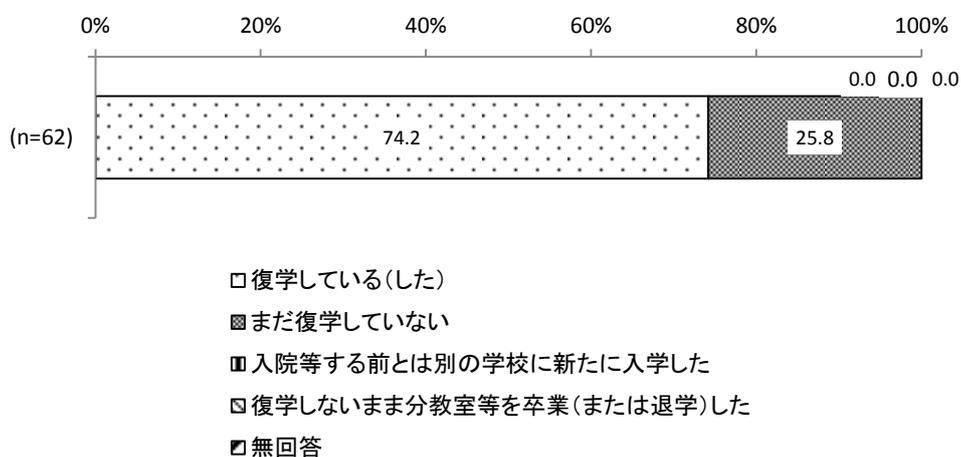
がん治療中、「学籍を移し、病院内にある分教室や訪問学級での授業、もしくは自宅への訪問教育を受けている」と回答した62人について、当該時期について尋ねたところ、「小学生」が58.1%で最も多く、次いで「中学生」33.9%、「高校生」3.2%であった。

治療が落ち着いた後の学校への復学状況については、「復学している(した)」が74.2%で最も多く、次いで「まだ復学していない」25.8%であり、「入院等する前とは別の学校に新たに入学した」者や「復学しないまま分教室等を卒業した」者はいなかった。

図表 176 分教室や訪問学級での授業を受けている(いた)時期(複数回答)



図表 177 治療が落ち着いた後の学校への復学の有無

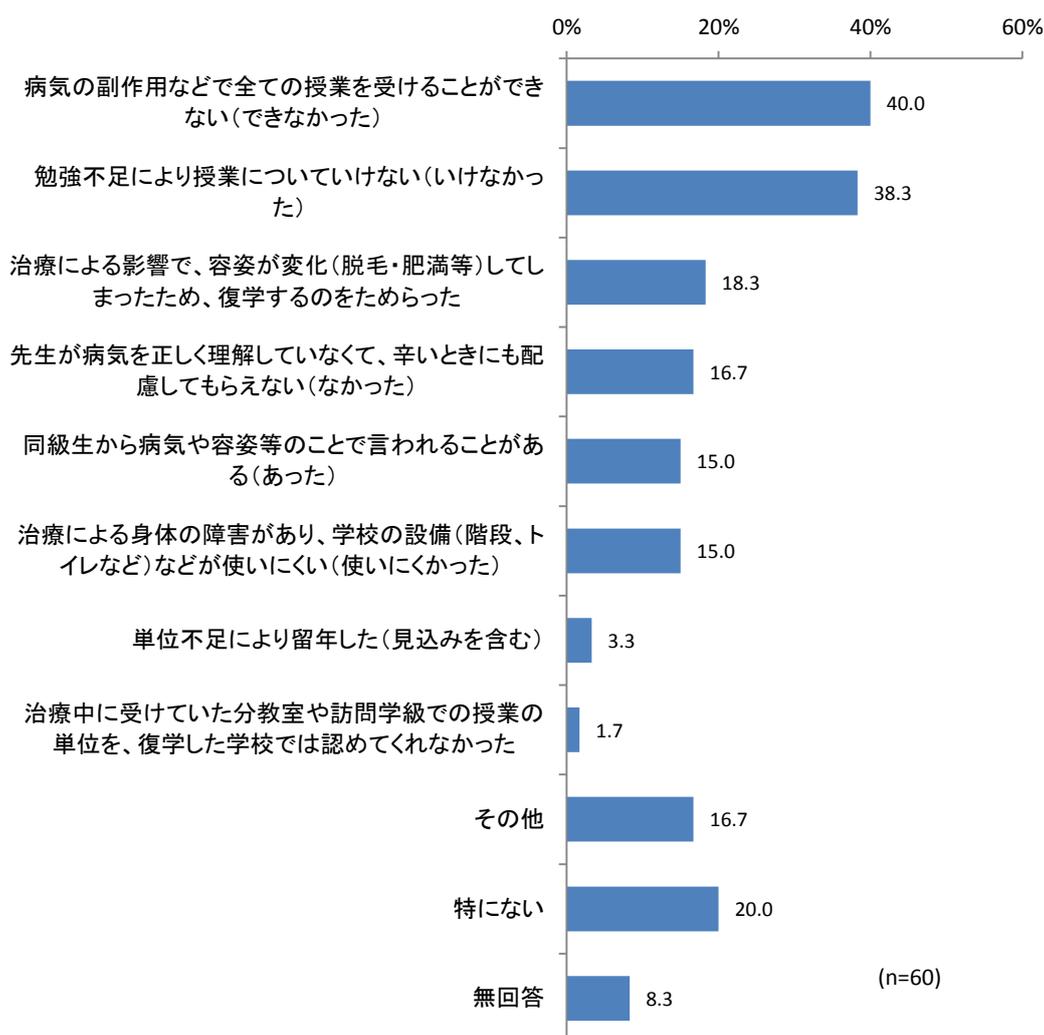


3) 復学後に学校で困ったこと

「治療のため学校を休んでいる（いた）期間は学校教育を受けておらず、その後通学している（いた）」又は「長期間の治療が見込まれたため、学籍を移し、病院内にある分教室や訪問学級での授業、もしくは自宅への訪問教育を受けていた（いた）がその後復学している（した）、もしくは入院等する前とは別の学校に新たに入学した」（以下、「復学した」という。）60人における、学校への復学後に困ったこととしては、「副作用などで全ての授業を受けることができない（できなかった）」が40.0%で最も多く、次いで「勉強不足により授業についていけない（いけなかった）」38.3%、「治療による影響で、容姿が変化（脱毛・肥満等）してしまったため、復学するのをためらった」18.3%であった。

「その他」の具体的な内容としては、「体育の授業についていくのが大変だった」「運動会やマラソン大会などに参加するのも体力的、気持ち的に大変そうだった」「部活の顧問に入部を渋られた」「留年した後の学年のためあまりなじめなかった」等が挙げられた。

図表 178 復学後に学校で困ったこと（複数回答：3つまで）

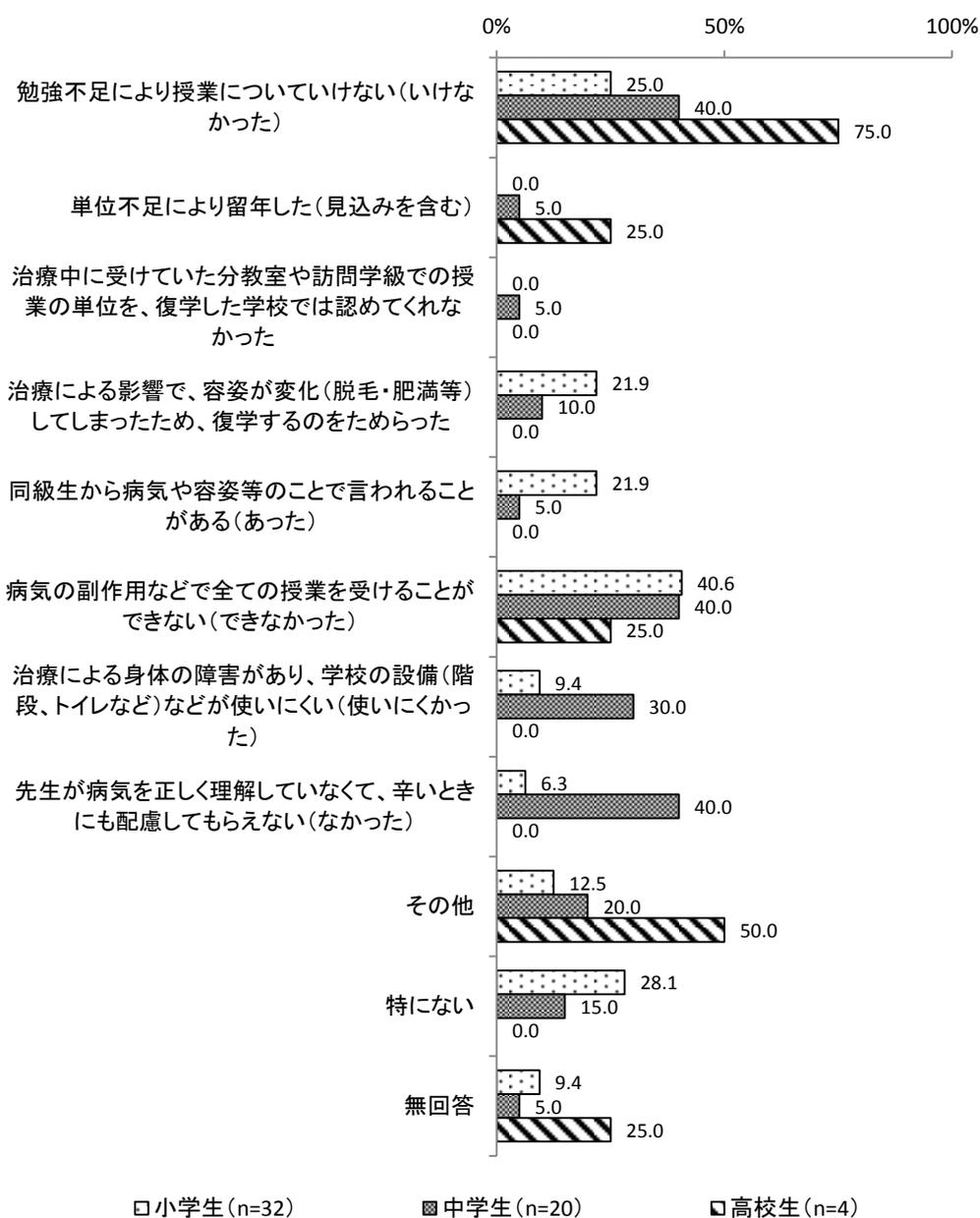


復学した 60 人における、学校への復学後に困ったことについて学齢期（学校を休んでいた期間や、分教室や訪問学級での授業、もしくは自宅への訪問教育をうけている（いた）時期）別にみると、「勉強不足により授業についていけない（いけなかった）」と回答した者の割合は「高校生」で 75.0%と最も高く、次いで「中学生」で 40.0%、「小学生」で 25.0%であった。

「病気の副作用などで全ての授業を受けることができない（できなかった）」と回答した者の割合は、「小学生」と「中学生」でそれぞれ約 40%であった。

なお、「高校生」は回答数が 4 人と少ない点に留意が必要である。

図表 179 復学後に学校で困ったこと（複数回答：3つまで）【学齢別】

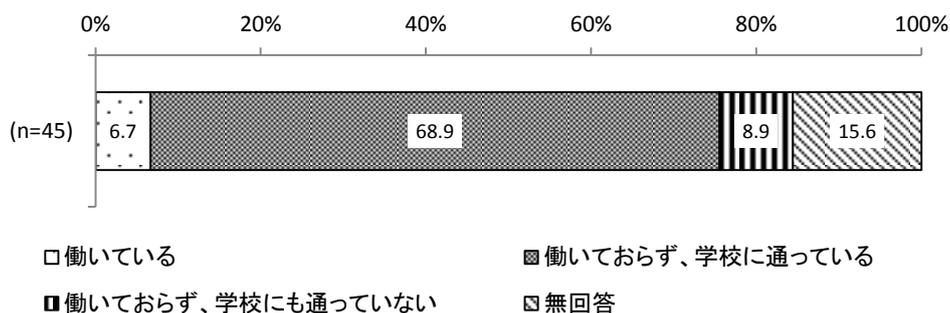


4. お子様の就労の状況について

1) 現在の就労状況

調査時点の年齢が 15 歳以上のお子様の現在の就労状況は、「働いておらず、学校に通っている」が 68.9%で最も多く、次いで「働いておらず、学校にも通っていない」8.9%、「働いている」6.7%であった。

図表 180 現在の就労状況



※調査時点の年齢が 15 歳以上であった 45 人について集計

2) 勤務先・職種

お子様が現在「働いている」と回答した 3 人について勤務先を尋ねたところ、「公務員」、「契約社員・嘱託」「その他」がそれぞれ 1 人であった。

職種としては、「事務」「教員・研究」「その他」がそれぞれ 1 人であった。

3) 就職にあたっての不安、苦勞したこと

お子様が現在「働いている」と回答した 3 人について、就職にあたっての不安や苦勞したことについて尋ねたところ、「毎日就労するだけの体力」「職場・同僚からのがんに関する理解」「人とのコミュニケーション」「親からの自立」がそれぞれ 2 人、「健康診断書の既往歴の記入」が 1 人であった。なお、「特になし」が 1 人であった。(複数回答)

4) 最終学歴

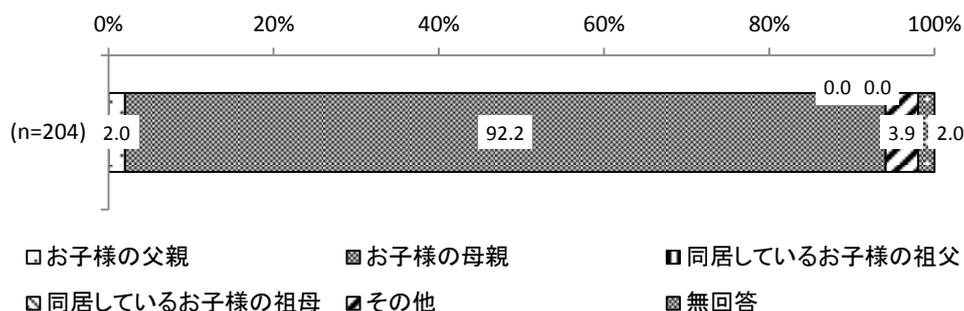
お子様が現在「働いている」または「働いておらず、学校にも通っていない」と回答した 7 人について、最終学歴を尋ねたところ、「高等学校」が 4 人(うち 1 人は中退)、「中学校」「短期大学・高等専門学校」「大学」がそれぞれ 1 人であった。

5. ご家族の状況について

1) 主に付き添いをしている（いた）家族

主に付き添いをしている（いた）家族としては、「お子様の母親」が 92.2%で最も多く、次いで「お子様の父親」2.0%であった。

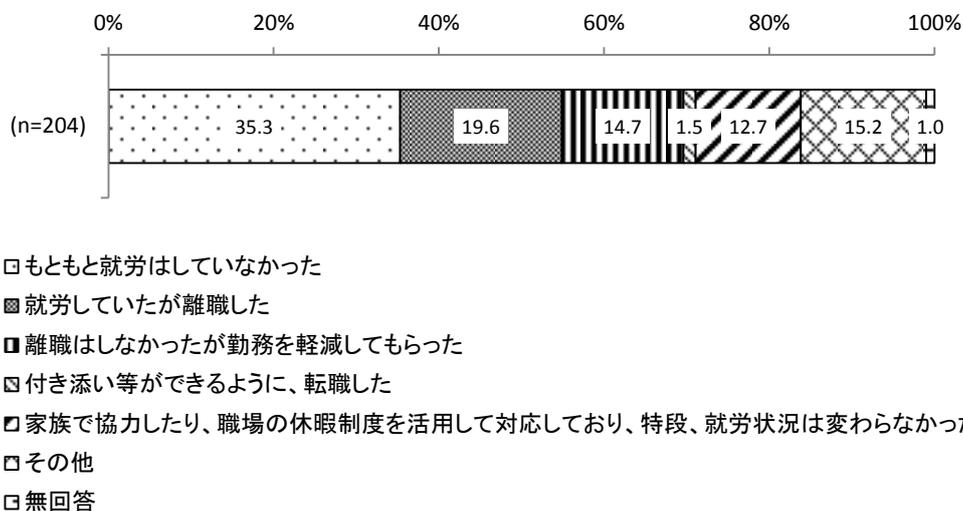
図表 181 主に付き添いをしている（いた）家族



2) 付き添いをしていた期間の就労状況について

主に付き添いをしている（いた）家族の、付き添い期間中の就労状況は、「就労はしていなかった」が 35.3%で最も多く、次いで「就労していたが離職した」が 19.6%と、約 2 割が離職していた。また、離職に至らないまでも、「離職はしなかったが、勤務を軽減してもらった」が 14.7%であり、「家族で協力したり、職場の休暇制度を活用して対応しており、特段、就労状況は変わらなかった」者は 12.7%に留まった。

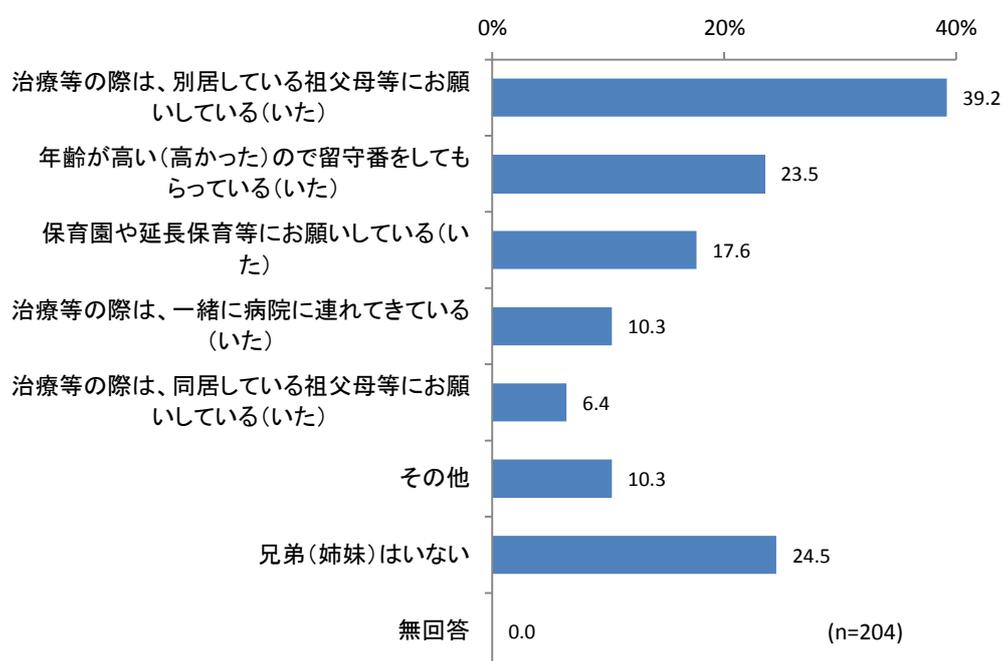
図表 182 付き添いをしていた期間の就労状況



3) 付き添い中のきょうだいの状況

付き添い中がんの治療を受けているお子様のきょうだいについては、「治療等の際は、別居している祖父母等をお願いしている(いた)」が39.2%で最も多く、次いで「年齢が高い(高かった)ので留守番をしてもらっている(いた)」23.5%、「保育園や延長保育等をお願いしている(いた)」17.6%であった。なお、「兄弟(姉妹)はいない」と回答した者は24.5%であった。

図表 183 付き添い中のきょうだいの状況(複数回答)



「その他」の具体的内容

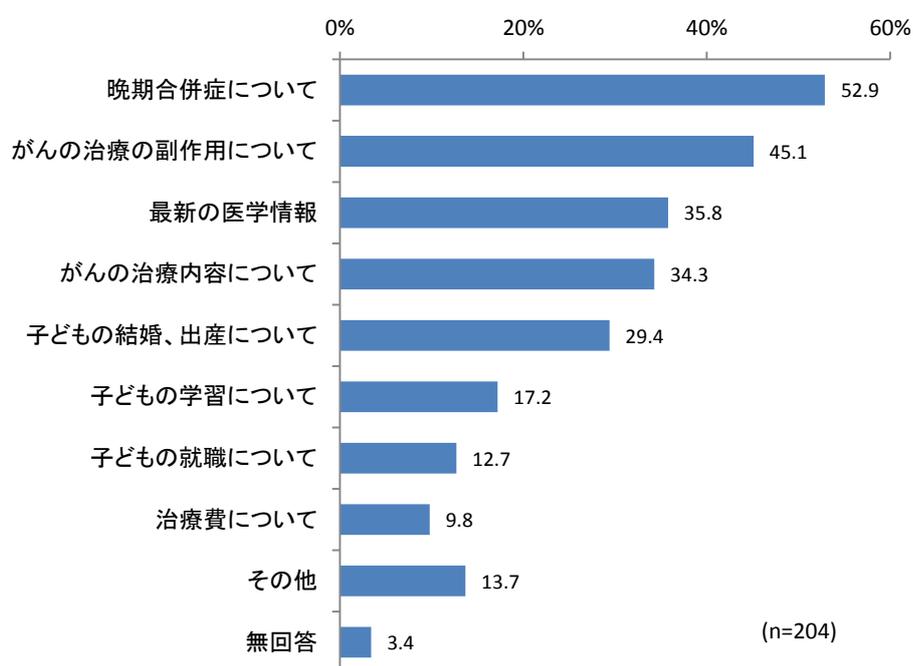
- 両親(母親、父親)のどちらかがきょうだいをみていた
- 友人、知人に預かってもらった
- 市の子育て支援サービスを利用した
- 学童保育に預けた
- 小学生なので一人で留守番をさせていた 等

6. 相談やお困りごとについて

1) お子様のがんに関して、誰かに相談したことや、相談したいと思っている内容

お子様のがんに関して、誰かに相談したことや、相談したいと思っている内容としては「晚期合併症について」が52.9%で最も多く、次いで「がんの治療の副作用について」45.1%、「最新の医学情報」35.8%であった。

図表 184 お子様のがんに関する相談内容（複数回答：3つまで）



「その他」の具体的内容

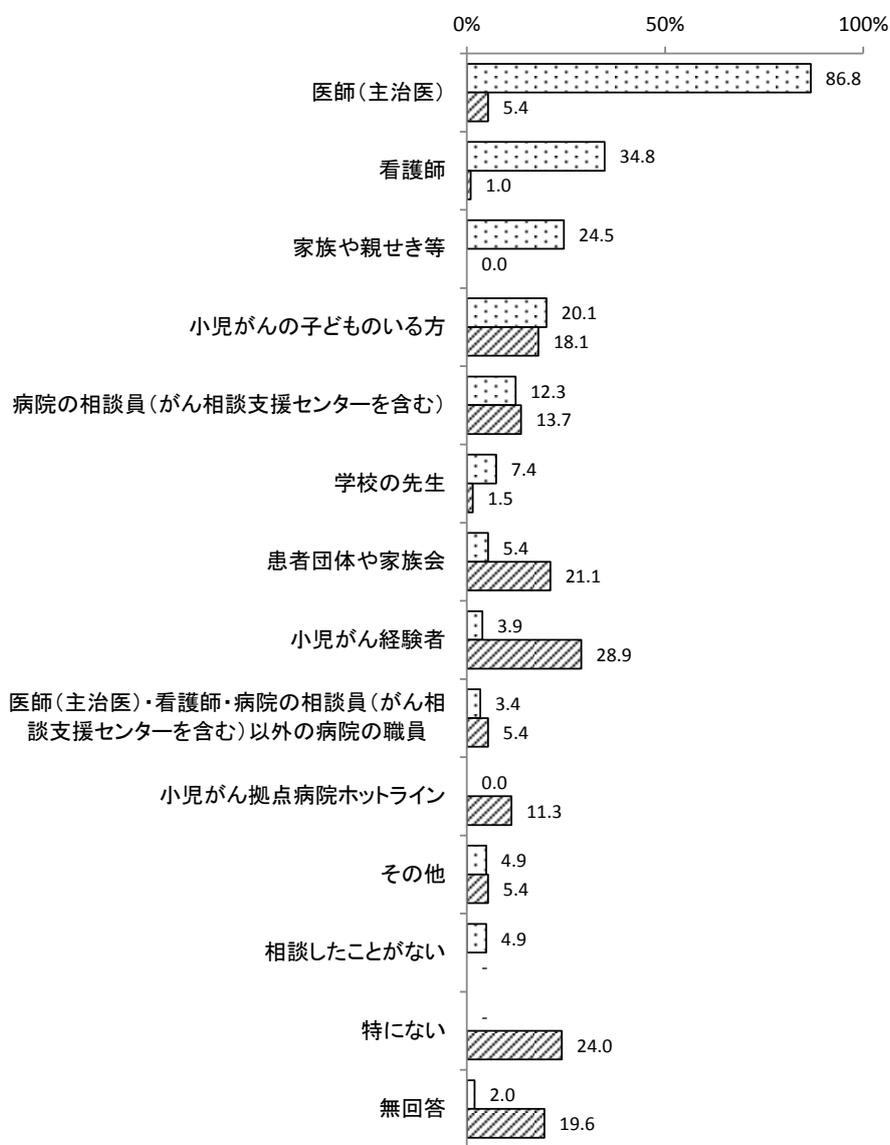
- 再発について
- リハビリテーションや成長・発達について
- 日常生活上、特に制限や内服等もないが、既往歴として書かないといけないのかどうか
- 他のきょうだいのケアについて
- 周囲との人間関係について
- 将来的な子どもの保険加入について 等

2) 相談先の意向

お子様のがんに関する普段の相談先としては、「医師（主治医）」が 86.8%で最も多く、次いで「看護師」34.8%、「家族や親せき等」24.5%であった。一方、「がん患者団体や家族会」や「小児がん経験者」は数%に留まった。

今後相談してみたいと思う相談先としては、「小児がん経験者」が 28.9%で最も多く、次いで「患者団体や家族会」21.1%、「小児がんの子どもがいる方」18.1%であった。

図表 185 お子様のがんに関する普段の相談先（複数回答）



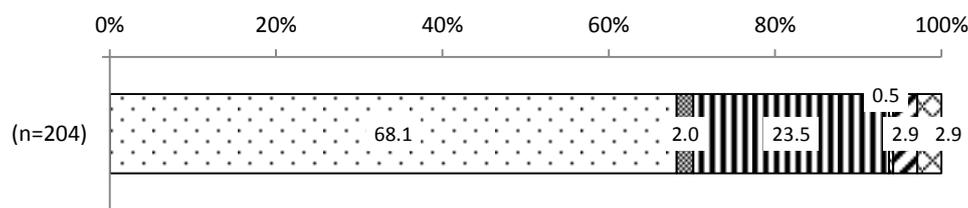
□ 普段の相談先 ▨ 今後相談してみたいと思う相談先 (n=204)

7. その他の受診状況について

1) 調査病院以外に受診している地域の医療機関の有無

現在、調査病院以外に受診している地域の医療機関の有無については、「ない」と回答した者が 68.1%で最も多く、次いで「本病院（調査病院）に定期的に通院しながら、日常の体調管理等は、独自で選んだ自宅近くの医療機関で受けている」23.5%であった。

図表 186 調査病院以外に受診している地域の医療機関の有無



□ない(病院での治療[または経過観察のみ])

■本病院に定期的に通院しながら、日常の体調管理等は、本病院から紹介を受けた自宅近くの医療機関で受けている

▣本病院に定期的に通院しながら、日常の体調管理等は、独自で選んだ自宅近くの医療機関で受けている

□本病院に定期的に通院しながら、自宅近くの医療機関から往診(訪問診療)を受けている

■その他

図表 188 へ

図表 187 調査病院以外に受診している地域の医療機関の有無【現在の治療状況別】

上段：調査数(件)

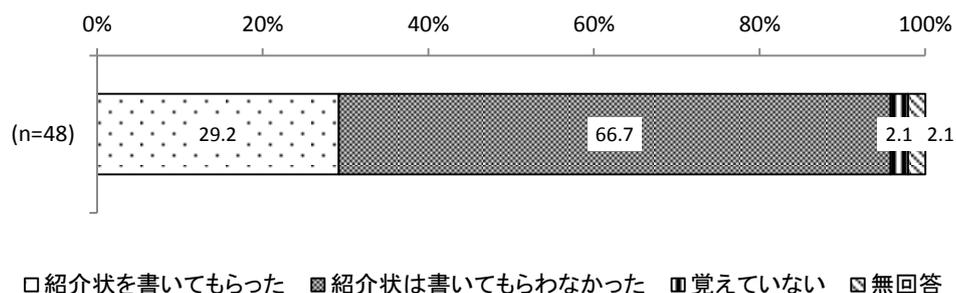
下段：割合(%)

	調査数	ない(病院での治療[または経過観察のみ])	本病院に定期的に通院しながら、日常の体調管理等は、本病院から紹介を受けた自宅近くの医療機関で受けている	本病院に定期的に通院しながら、日常の体調管理等は、独自で選んだ自宅近くの医療機関で受けている	本病院に定期的に通院しながら、自宅近くの医療機関から往診(訪問診療)を受けている	その他	無回答
全体	204	139	4	48	1	6	6
	100.0	68.1	2.0	23.5	0.5	2.9	2.9
手術を受けたところ	8	5	0	1	0	1	1
	100.0	62.5	0.0	12.5	0.0	12.5	12.5
抗がん剤、放射線治療などを受けているところ	80	67	1	7	0	1	4
	100.0	83.8	1.3	8.8	0.0	1.3	5.0
定期的に通院し、経過を見ているところ	111	62	3	40	1	4	1
	100.0	55.9	2.7	36.0	0.9	3.6	0.9
その他	4	4	0	0	0	0	0
	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

2) 調査病院からの紹介状の有無

「本病院（調査病院）に定期的に通院しながら、日常の体調管理等は、独自で選んだ自宅近くの医療機関で受けている」と回答した48人について、近所の医療機関を初めて受診される際に調査病院に紹介状を書いてもらったかどうかを尋ねたところ、「書いてもらわなかった」が66.7%、「書いてもらった」が29.2%であった。

図表 188 調査病院からの紹介状の有無

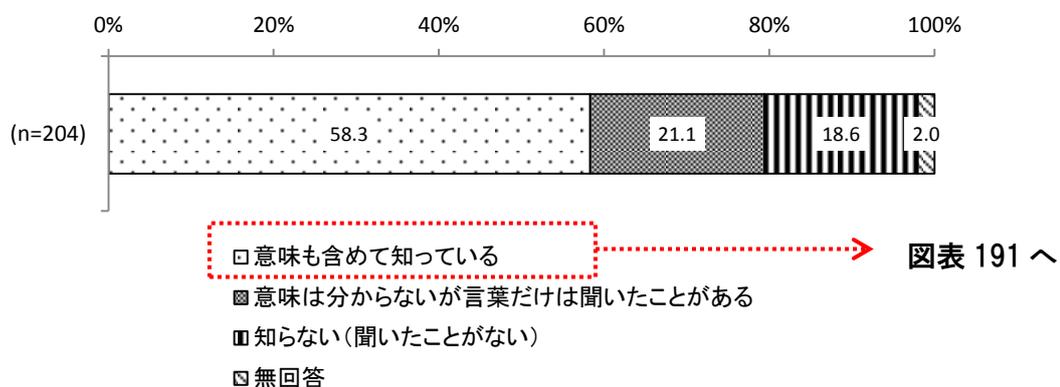


8. 晩期合併症・二次がんについて

1) 「晩期合併症」の認知度

「晩期合併症⁷」の認知度について、「意味も含めて知っている」と回答した者は 58.3% であり、「意味は分からないが言葉だけは聞いたことがある」21.1%、「知らない(聞いたことがない)」18.6%であった。

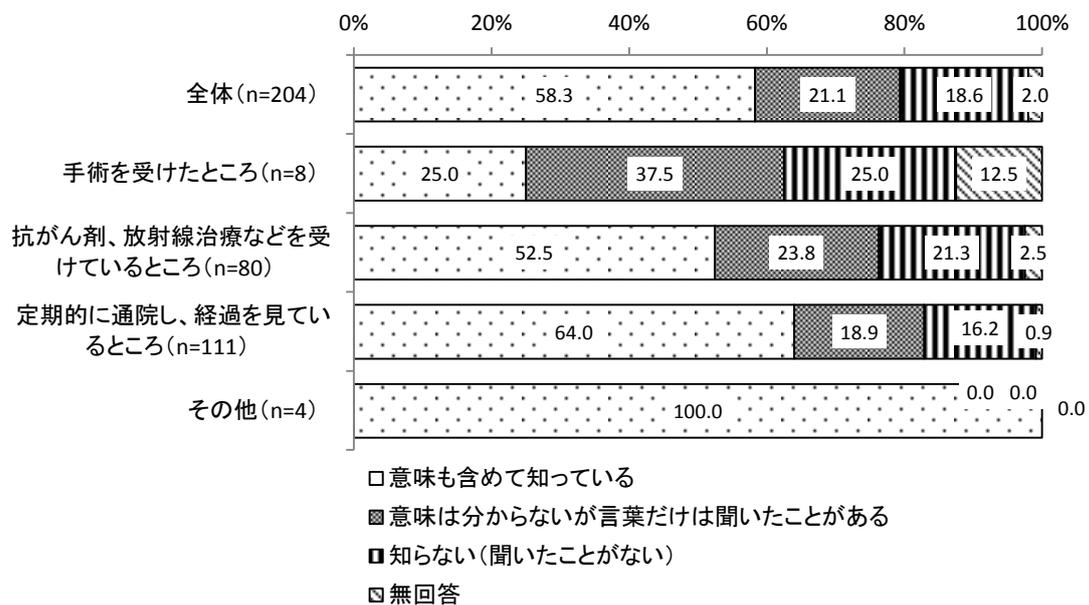
図表 189 「晩期合併症」の認知度



⁷ 晩期合併症とは、小児がんの治療を受けた子どもは、発育途中であることなどにより、成長や時間の経過に伴って、がんそのものからの影響や、薬、放射線などの治療により、成長・発達への影響などの合併症が治療終了後、時間を経過してから現れるもの。

「晚期合併症」の認知度について、現在の治療状況別にみると、「意味も含めて知っている」と回答した者の割合は「定期的に通院し、経過をみているところ」で64.0%、「抗がん剤、放射線治療などを受けているところ」で52.5%、「手術を受けたところ」で25.0%であった。

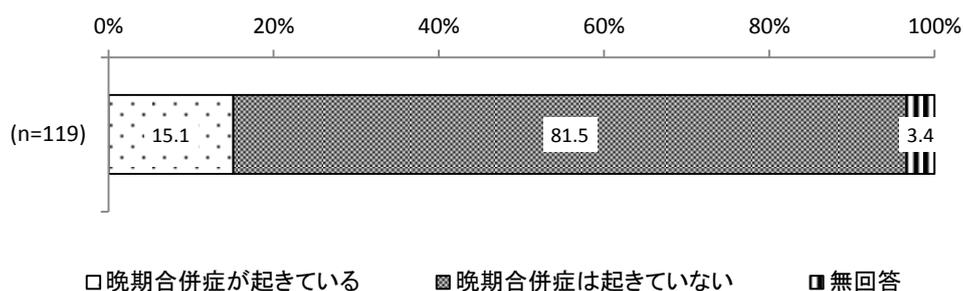
図表 190 「晚期合併症」の認知度【現在の治療状況別】



2) 「晚期合併症」を発病状況

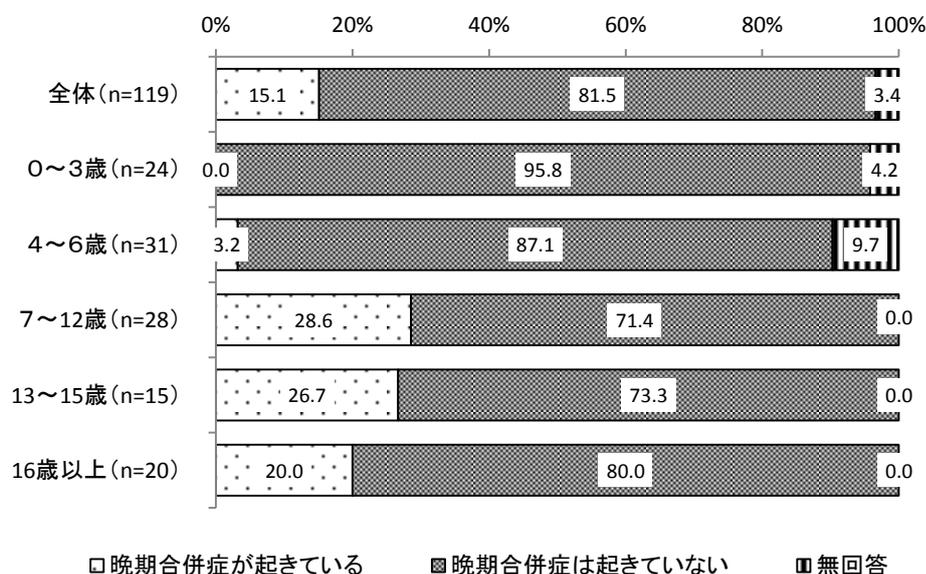
「晚期合併症」について「意味も含めて知っている」と回答した119人について、「晚期合併症」が起きているかどうか尋ねたところ、「起きていない」と回答した者が81.5%、「起きている」と回答した者が15.1%であった。

図表 191 「晚期合併症」の発病状況



「晚期合併症」について「意味も含めて知っている」と回答した119人について、「晚期合併症」が起きているかどうかを現在のお子様の年齢別にみると、「起きている」と回答した者の割合は「7～12歳」で28.6%と最も高く、次いで「13～15歳」で26.7%、「16歳以上」で20.0%であった。

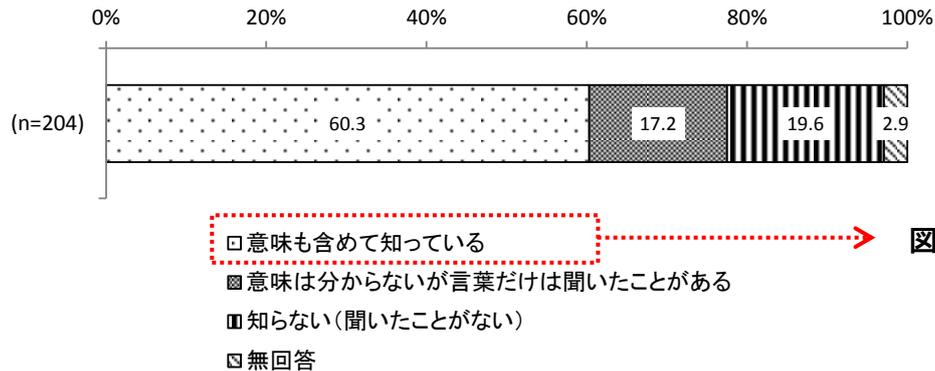
図表 192 「晚期合併症」の発病状況【現在のお子様の年齢別】



3) 「二次がん」の認知度

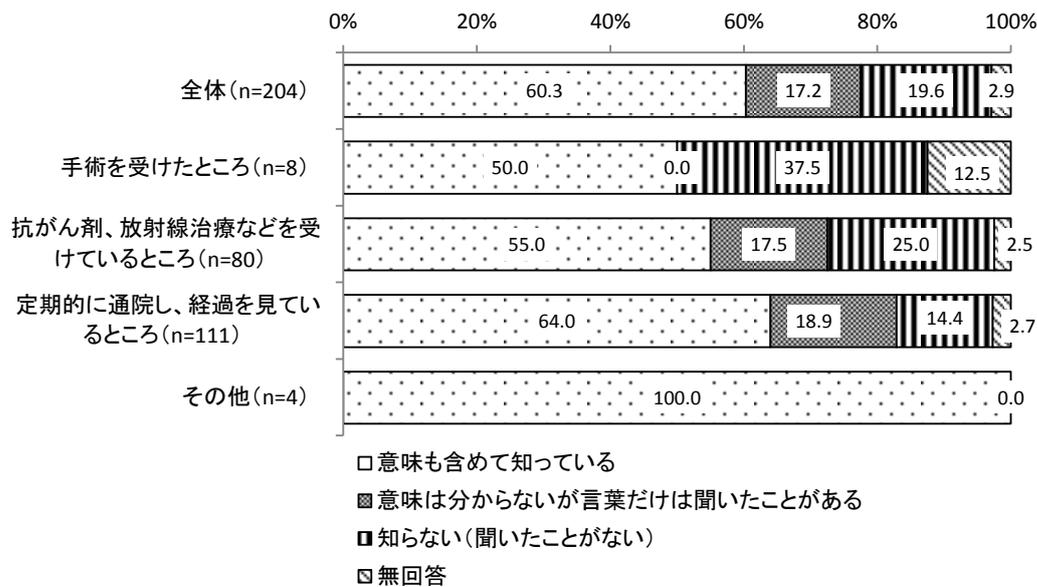
「二次がん⁸」の認知度について、「意味も含めて知っている」と回答した者は60.3%であり、「意味は分からないが言葉だけは聞いたことがある」17.2%、「知らない（聞いたことがない）」19.6%であった。

図表 193 「二次がん」の認知度



「二次がん」の認知度について、現在の治療状況別にみると、「意味も含めて知っている」と回答した者の割合は「定期的に通院し、経過をみているところ」で64.0%、「抗がん剤、放射線治療などを受けているところ」で55.0%、「手術を受けたところ」で50.0%であった。

図表 194 「二次がん」の認知度【現在の治療状況別】

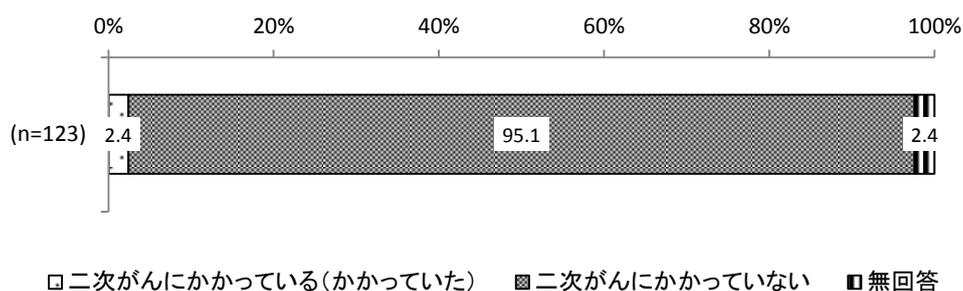


⁸ 二次がんとは、がんの治療として受けた薬や放射線治療により、別のがんが二次的に発症するもの。

4) 「二次がん」の発病状況

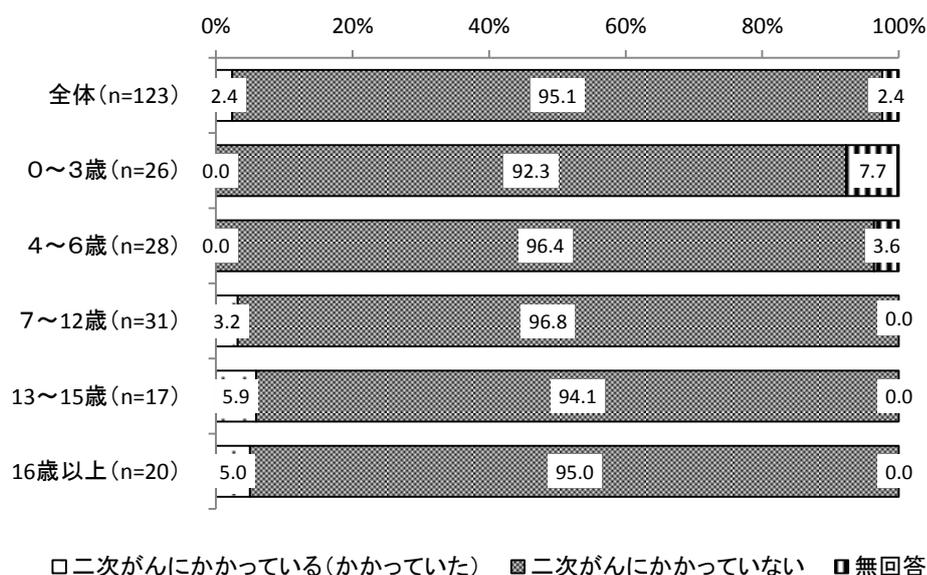
「二次がん」について、「意味も含めて知っている」と回答した 123 人について、「二次がん」にかかっているかどうか尋ねたところ、「二次がんにかかっている」と回答した者が 95.1%、「二次がんにかかっている（かかっていた）」と回答した者が 2.4%であった。

図表 195 「二次がん」の発病状況



「二次がん」について「意味も含めて知っている」と回答した 123 人について、「二次がん」が起きているかどうかを現在のお子様の年齢別にみると、「二次がんにかかっている（かかっていた）」と回答した者の割合は「13～15 歳」で 5.9%と最も高く、次いで「16 歳以上」で 5.0%、「7～12 歳」で 3.2%であった。

図表 196 「二次がん」の発病状況【現在のお子様の年齢別】



9. 要望等について

小児がんに対するご意見、ご要望として、次の内容について意見が挙げられた。

患者・家族同士の交流	<ul style="list-style-type: none"> インターネットで、患者間で情報が共有できる仕組みがあるとよいと思う。 小児がんを経験されたお子様、親御さんたちのサークルのような集まりがあれば紹介して欲しかった。今後（再発等、成長に関する心配事）についての経験談を伺いたいし、自分の経験を話すことでどなたかのお力になれば嬉しいと思う。病院では「大丈夫ですよ」と言われます。現在は退院していますが、不安な毎日を過ごしている。 等
相談・サポート	<ul style="list-style-type: none"> 診断された時、治療中、学校復帰時、将来と時期によって不安や悩みも変化してくるのでその都度、相談する相手を自分たちで見つけていかななくてはならない。長期にわたって様々な相談ができる場、相手が必要だと思った。 トータル3年ほど抗がん剤治療を受けてきたが、入院は最初の3か月だけであとはずっと通院だった。入院の間は院内学級に通ったがあとは地元の小学校に通っている。入院していた間は様々なサポートがあり色々助かったが、通院になるとそうしたサポートがなくなり、また、子どもは普通の元気な子どもたちに混ざって学校生活を送ることになり、本当に大変だった。副作用でしょっちゅう具合が悪くなるので、仕事も続けられなかった。長期に入院するのも大変だと思うが、通院で長期に治療する際の支援なども考えてもらえるとうれしい。 病後、復学については病院側や院内学級の先生方のフォローが手厚くあるので、相談窓口も敷居が高くないが、復学後、日を過ぎるほどに、復学してからの小さな不安や悩みが出てきてからの相談先に悩む。学校で現在の先生方が、異動やクラス替えで代わる度に色々不安がでてくると思うのでそういった病後のフォローも手厚く継続できるようになってほしいと思う。 等
医療費、経済的負担	<ul style="list-style-type: none"> 小児の場合、親の付き添いが必然であり、それに伴う補助がないのはいかがかと思う。 治療中、治療後も自家用車を所有していない我が家ではタクシーを利用しなければならない事が多くあった。小児がんの家庭にタクシーの補助があれば、とても助かった。 等

<p>看護、付き添い</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 長期的な付き添いへのサポートを充実させてほしい。私は転居したが、他に子どもがいたり、地方在住で持ち家だったりすると家族が分断されることになり、精神的な苦痛が非常に大きい。 • 子どものお見舞いをする際の兄弟に対しての支援がもっとほしい。幼稚園に通っているが、お見舞いの時間も限られる。夏休みなど長期休みも近隣の一時保育はいっぱいなことも多い。子どもの治療のことに専念したいのでぜひそういった点が改善されてくれたらいいと思う。 • 兄弟姉妹をケアをできる場所があった方が良く思っていた。当時付き添い入院で4～5カ月の間、母不在で父は就労のため兄弟姉妹が寂しい思いをしており、5年経過の未だに「さみしかった・・・」と思い出していることがある。 等
<p>再発や晩期合併症、二次がん</p>	<ul style="list-style-type: none"> • がんが治っても晩期合併症、二次がんなどは将来的な不安は尽きない。がんの既往歴があると一般の医療保険に加入が難しいので、医療費の補助、手当てが将来的に保障されるようになってほしい。 • 患者が成人するまでは二次がんへの心配は100%ないとは言えないため、行政として支援して頂きたい。 等
<p>保護者の就労</p>	<ul style="list-style-type: none"> • シングルマザーの場合の治療中の休暇を企業に義務付けたり、その間の経済的な補助等の助成制度を充実させていかないと現実問題として経済的に余裕の無い方、親族に頼れない方は大変だと思う。 • 小児がんを抱える親が就労している場合、短時間勤務など、通院や入院治療を両立できるような制度を増やしてほしい。子どもと過ごせる時間ももっとほしいです。 • 入院中は、面会に行かなければ働くことができるが、通院になってしまうと預かってもらうところがなく働けない。 等
<p>学校や幼稚園、保育所等</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 入院中、きょうだいを保育できる人を確保するのが大変だった。 • 入退院を細かく繰り返す時期があるが、その間の一時退院中は都のルールで院内学級への通級が認められず、かといって感染リスクがあるので地元の学校にも通えず大変困った。 • きょうだいのケアが難しく、幼児は長時間保育が可能であるととても助かる。兄弟児には我慢させることが多い。 • 学習について、学校に通っても階段が登れず授業を受けられないこともありました。入院していれば、院内学級に行けた

	<p>かもしれないが、通院、自宅療養中は、授業を受ける手段がなかった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 小児がんを経験した子供達は寛解後も普通の子供に比べて体力（身体能力）が劣っています。その後の進学、就職において、彼らの体力や身体能力が理解された上で、彼らの可能性が十分に発揮できる世の中になってほしいと願っている。 病院の院内学級は中学生までしか対応していなかった。高校生も対応してもらえらる事が出来たらよかった。 等
各種手続き	<ul style="list-style-type: none"> 小児慢性特定疾患の申請やその他行政支援の申請がとても大変だった。入院してすぐに申請しなければならないのに、揃える書類が多く何度も役所に通わなければいけなかった。子どものことだけ考えたい時期に書類の作成や役所通いはとても煩わしく感じた。 等
将来への不安	<ul style="list-style-type: none"> 子供の将来を考えると不安になる。小児がんは患者だけでなく家族皆が疲れてしまいます。将来的に、がん患者が安心して過ごせる環境行政づくりをお願いしたい。 等
医療	<ul style="list-style-type: none"> 分子標的薬等新しい医療の追及をお願いしたい。 稀少がんを研究してより有効な治療方法を早く確立してほしい。ANK免疫療法など第4の治療も含めた治療法を、官・民の垣根を越えて研究してほしい。 等
医療者、医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 小児がん拠点病院を増やしてほしい。 わが子は白血病ですが、初め熱が出た時に受診した医療機関ではすぐ下がるとの診断で、その後数日たっても下がらなかったため別の医療機関で大学病院へ行くよう言われ、発覚した。採血しなければ判断できない病気であるが、医療機関への指導もしっかりしてほしいです。 親子をサポートする為の保育師さんの人数を増やしてほしい。一人はいるがいつも、会談や個室にいて会えない。本当に必要である。 子どもが唯一の楽しみのおもちゃが少なすぎる。長い入院生活子どもが楽しく過ごせる事を望みます。 等
行政への要望	<ul style="list-style-type: none"> 役場の方に、下の子を保育園に入れる際、毎日お見舞いが必要ですか？と聞かれて嫌な思いをした。手続きする事も多い病気なので役場の方の認識が深まればよいと思う。 子の医療費については心配の必要なくありがたいですが、子が幼い場合必ず親の付き添いが必要になります。それに伴う費用もかかると同時に、仕事との両立は難しい。先日、がんサバイバーの仕事復帰や通院休暇制度を支援する企業に助成

	<p>を行うとニュースで見たが、ぜひ対象を闘病する子を持つ親まで広げてほしい。自立するまでの子と親は切り離せません。また、費用面を考えなくても働く必要があります。闘病する子のケアを家庭の中だけに収めるのではなく、社会の中で少しずつ出来る人が分かち合えるようになることを願う。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 小児がんと診断された際、受けられる都や区からの支援や制度について、もっとわかりやすくなると良いと思う。自ら色々調べなければならず、治療の付き添いをしながらだと時間も限られるので、病院と連携して資料など頂けると助かると思う。また、手続きをしに保健センター、役所に行った際も、事前に電話で確認したにもかかわらず、言われていない書類を要求され何度も足を運ぶことになったので、手続きに関しての職員の知識をより徹底してほしいと思う。 等
<p>情報収集</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 小児慢性特定疾患や各種助成に関する周知を徹底してほしい。 • 晩期合併症の症例や、治療後何年位してどのくらい生じたかなどのデータを集め、医師や研究者向けだけでなく、患者及びその家族にも分かるような形で公開してもらえたらと思う。 • 情報収集はインターネットがほとんどだった。医師の説明だけでは言葉が難しく理解できないことも多々あった。 等

第3章 まとめ

I がん患者・家族を取り巻く現状と課題

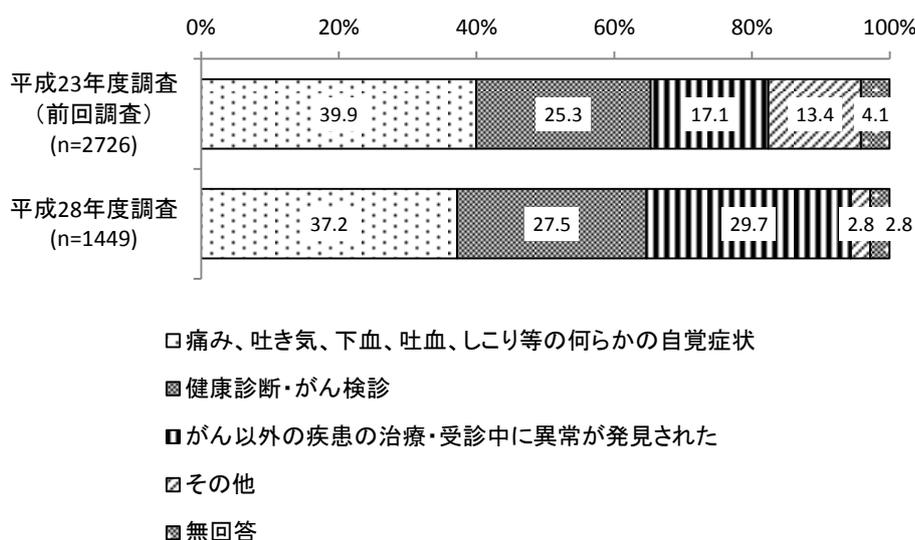
本調査では、東京都内のがん診療連携拠点病院等のがん患者及びその家族を対象としてアンケート調査を実施し、がん患者調査では1449件、家族調査では1188件の有効回答を得た。平成23年度に実施された「東京都がん対策推進計画に係る患者意識調査」（以下、「前回調査」という。）との比較も交えながら、がん患者・家族における現状と今後の課題について探った。

1. がんの早期発見・早期治療の状況について

患者調査では、調査病院で治療を開始した際、血液・リンパ以外のがんについて「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」の者が約4割、「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」の者が約3割であった（図表21）。「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」の割合は、健康診断やがん検診がきっかけでがんが見つかる者において特に高い傾向が見られた（図表25）。

一方、最初にごんが見つかったきっかけは何らかの自覚症状による者が4割弱で最も多く、健康診断・がん検診である者は約3割に留まっていた（図表12）。さらに、働く世代である40歳代以下や50歳代に着目すると、健康診断やがん検診がきっかけであった者は2割に満たないなど、前回調査から大きな改善は見られなかった（図表13）。

図表 197 前回調査との比較：最初に「がん」が見つかったきっかけ（複数回答）



※平成23年度調査（前回調査）において「自治体（都道府県や市区町村）が行うがん検診」、「自身もしくは配偶者の健康保険組合が一部もしくは全部の費用を負担する健康診断・検診」、「100%自己が負担する健康診断・検診」、平成28年度調査において「自治体（市区町村）が行うがん検診」または「勤務先や加入してい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」と回答した者は「健康診断・がん検診」に分類した。
 ※平成23年度調査（前回調査）において「がん以外の疾患での病院での治療・受診」、平成28年度調査において「本病院（調査病院）でがん以外の疾患の治療・受診中に異常が発見された」または「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」と回答した者は「がん以外の疾患の治療・受診中に異常が発見された」に分類した。

加えて、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を見ると、年齢が若いほどすぐには受診せず、しばらくたってから医療機関を受診する者が多い傾向があった（図表 14）。

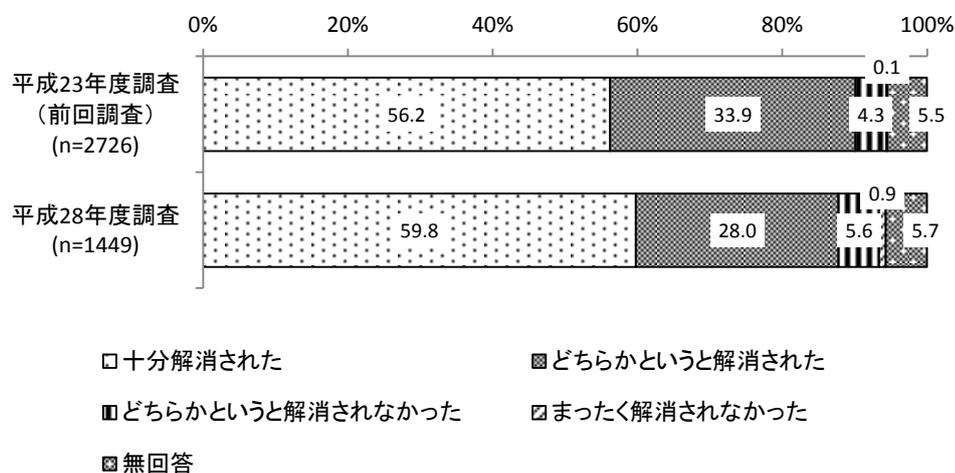
がんの早期発見・早期治療に向けては、引き続きがん検診受診の啓発、受診への動機づけが重要であるが、特に働く世代においては、がん検診や医療機関を受診しやすい環境・仕組みづくりにも配慮する必要があると考えられる。

2. 治療中の不安や辛さ（緩和ケア）の状況について

1) 治療方針の決定方法と疑問・不安の解消状況

患者調査では、主治医等からの説明により疑問や不安が解消された者は約 6 割であり、前回調査とほぼ同様の結果であった（図表 34）。

図表 198 前回調査との比較：主治医等からの説明による疑問や不安の解消状況



※平成 23 年度調査（前回調査）の結果は「治療方針決定の際の主治医とのコミュニケーションにより、疑問や不安は解消されたか」という質問について集計したものである。

疑問や不安の解消状況は、選択肢の提示状況や主治医以外からの説明の有無によって大きな違いは見られなかったものの（図表 35、36）、疑問や不安が解消されなかった理由としては「説明の時間が短かった」「質問がしづらく内容がよく分からないままだった」「説明がわかりづらかった」が主であったことから（図表 37）、説明や質問の時間を十分に取るなどのプロセスが、疑問や不安の解消のために重要と考えられる。

一方、家族調査では選択肢が複数提示されたり、主治医以外からの説明があったほうが、1つの選択肢のみの提示や主治医の説明のみであった者よりも疑問や不安が解消される者が多かった（図表 108、109）。患者を支える家族においては、主治医からの説明や質問の時間を十分に取ることに加えて、他の医師や看護師等も関わり、治療方針について情報提供・説明することが安心感や納得感につながるものと考えられる。

2) 緩和ケアのイメージと緩和ケアの提供実態について

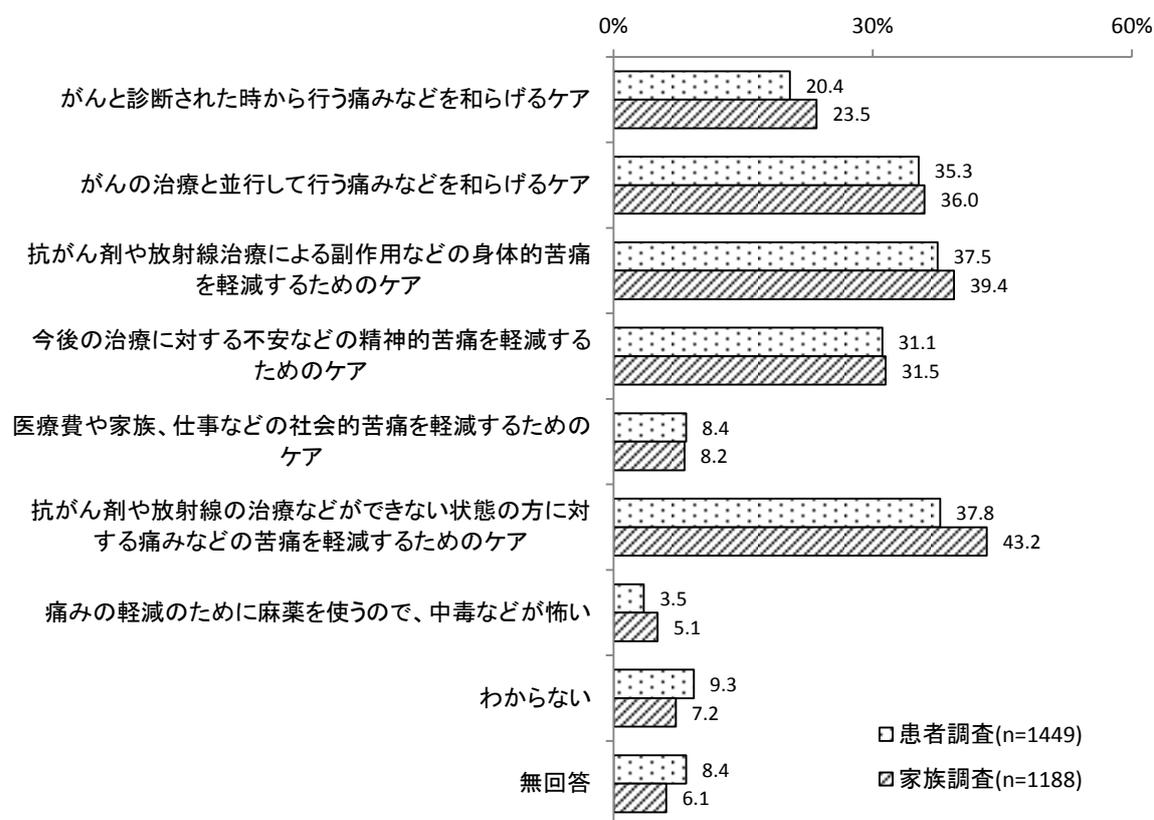
緩和ケアのイメージは、患者・家族ともにいずれの項目についても認知度はあまり高くなく、「がんと診断された時から行う痛みなどを和らげるケア」は約2割、「医療費や家族、仕事などの社会的苦痛負を軽減するためのケア」は約1割未満と、特に低い現状が明らかとなった（図表 45、114）。

さらに、患者調査では、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がある者も約5割に留まり、緩和ケアチームの認知度も4割未満と低かった（図表 49）。

緩和ケアはがん診断時から行うことが重要とされており、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」と回答した者の3割超が「すぐに対応があり、かなり改善した」と回答するなど（図表 48）、一定の効果が認められている。

一方、現状では、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が必ずしも実施されておらず、身体的な痛みや精神的な辛さを抱える方への緩和ケアが十分に提供されていない可能性がある。がん患者の不安や苦痛の軽減のためには、がん診断時から問診等を通じて緩和ケアの周知及びケアの提供を進めていくなどの取組が必要と考えられる。

図表 199 患者調査・家族調査の比較：「緩和ケア」のイメージ（複数回答）



3) 人生の最終段階（終末期）の過ごし方に対する意向について

患者調査では、人生の最終段階の過ごし方について4割超が誰にも伝えたことがないと回答しており（図表 56）、がんを縮小させたり取り除くことが困難な状況にある患者においても、伝えたことがない者の割合が3割超、存在した（図表 58）。さらに、家族調査においても話をしたことがある者は約3割と、患者＝家族間で話し合いの機会があまり持たれていない実態が伺えた（図表 115）。

人生の最終段階を過ごす場所については、患者調査では自宅を希望するものが3割弱で最も多く、年齢が若いほど自宅指向が強かった（図表 61）。家族調査では、本人が希望する場所で過ごしてほしいという回答が約5割と、患者の意向に沿おうとしていることが伺えた（図表 118）。

一方で、自宅で過ごす場合には、患者側では「家族に迷惑をかけるのではないか」という不安が最も多く、年齢が若いほどその傾向が見られた。その他、患者調査、家族調査ともに、「訪問診療してくれる医師がいるか」「自宅で身体的な痛みを軽減してもらえるか」といった不安が多く見られた（図表 63、121）。また、家族調査では、仕事と介護の両立への不安や家族自身が病気になった場合の不安などの意見も挙げられた（図表 121）。

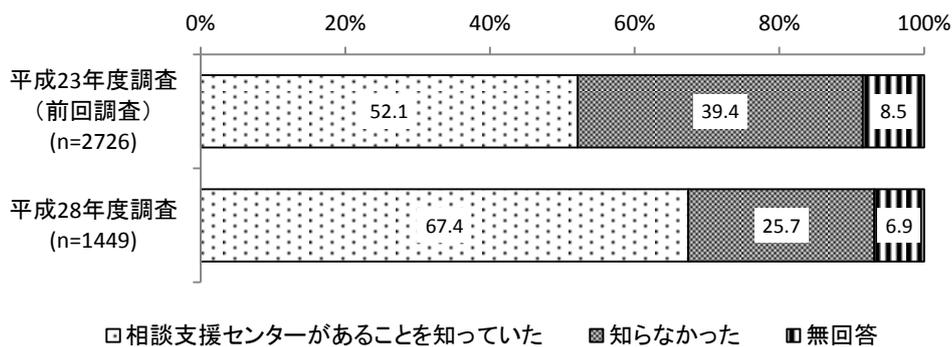
患者の多くが自宅を希望し、家族もそれを支持する意向であるものの、自宅で過ごす場合には在宅医療や仕事と介護の両立など様々な不安が積みまとう。在宅医療に関する体制整備はもとより、相談体制や支援体制を整備・周知することや、患者=家族間の話し合いをサポートするなどの取組も重要と考えられる。

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

1) がん相談支援センター等の利用状況

患者調査では、がん相談支援センターの認知度は7割弱であり、前回調査に比べて認知度は向上していた（図表 200）。また、家族調査では6割超ががん相談支援センターを認知しているもの、一部は家族が利用できることを知らないこともあり、がん相談支援センターの機能について十分周知されていない可能性が考えられる（図表 125）。

図表 200 前回調査との比較：がん相談支援センターの認知度（患者調査）



※平成23年度調査（前回調査）で「院内のどこにあるかも含めて知っていた」または「どこにあるかは知らないがあることは知っていた」、平成28年度調査で「利用したことがある」または「病院内にあることは知っているが利用したことはない」と回答した者は「がん相談支援センターがあることを知っていた」に分類した。また、平成23年度調査（前回調査）で「知らなかった」、平成28年度調査で「がん相談支援センターがあることを知らない」と回答した者は「知らなかった」に分類した。

一方、がん相談支援センターの利用者は患者、家族ともに1割に満たなかった（図表 66、125）。利用者のうち約6~7割は今後も利用したいと考えており、利用者においては一定の成果があったものと考えられる（図表 68、127）。また、利用したことがない者においても7割超の者に利用意向があり、潜在的な利用ニーズがあることが伺えた（図表 69、128）。相談したいと考える患者や家族ががん相談支援センターにつながるような仕組みづくりが求められる。

2) がん患者（またはがん経験者、その家族）との交流

他のがん患者（またはがん経験者）との交流については、交流経験のある者は患者、家族のうち 1～2 割に留まるものの、交流に対する意向は未経験者でも患者では約 4 割、家族では約 5 割と一定程度存在し、特に患者では年齢が若いほど交流の意向を持つ者が多かった（図表 72、130）。他の患者との交流の場としては、患者、家族ともに調査病院内の交流の場やプライバシーを保護された形での相談窓口などの希望が多いことから、こうした場を整備していくことが望まれる（図表 73、131）。

4. がん罹患の就労への影響について

患者調査、家族調査を通じて、患者、家族のうち、特に 40 歳代以下や 50 歳代などの若い年代では多くが就労しており、がん治療や看護・介護と就労の両立へ配慮は重要な課題であることが改めて確認された（図表 76、135）。一方で、患者の約 2 割が退職しており、再就職した者は少ないこと（図表 78）、家族においても退職した者がいる（図表 138、142）といった実態も明らかとなった。

退職した患者においては、会社から退職を迫られたケースもあり、企業の理解促進が課題と考えられるが、自らが退職を決めた者も多く、この中には、周囲のサポート次第では退職せずに済んだ者が含まれている可能性もある（図表 81）。

調査からは患者においては治療に配慮した柔軟な働き方や休暇制度等の配慮があることで仕事を続けている者もあり（図表 85）、従業員数が多い企業では制度を活用しながら、少ない企業では配慮を受けながら両立している様子が伺えた（図表 87）。また、家族においても付き添い等に配慮した休暇制度や業務負荷の軽減等の配慮があることで仕事を続けている者も多くいる。こうした制度、配慮に関する企業等への啓発・取組支援が必要と考えられるが、併行して、患者や家族が早まって退職を選択してしまわないような働きかけや相談支援の強化も重要と考えられる。

5. がんに関する情報収集の実態について

患者調査、家族調査ともに、がんに関する情報収集はインターネットによるものが約5割で最も多く、年齢が若いほどインターネットによる情報収集を行う者が多かった(図表 90、149)。具体的に知りたい情報としては、「最新の医療、治療法」や「がんの治療法や副作用」「がんの原因や予防」「がんの経過、予後・再発の状況」「日常生活」など、医学的な内容を含む様々な情報が挙げられた。インターネットには様々な情報が飛び交うが、本調査では信頼性・正確性のある情報をどの程度収集・活用できているかまでは確認できていない。

インターネットの利用率が高い一方で、「東京都がんポータルサイト」に関する認知度は数パーセントに留まっていたことから、ポータルサイトについてはそもそも存在が知られておらず、活用に結びついていない可能性が伺えた(図表 91、150)。インターネットを通じて情報収集する患者や家族が約5割おり、これらは潜在的な利用者ともいえる。患者・家族のニーズを踏まえた内容の充実や、その活用方法の周知が今後の課題といえる。

6. 全国がん登録の認知度について

患者調査、家族調査ともに全国がん登録の認知度は約2割(「内容を知っている」または「聞いたことはあるが内容は知らない」と低かった(図表 92、151)。患者調査に関しては、前回調査の地域がん登録の認知度(「知っていた」5.3%)に比べると、認知度には向上のきざしが見られたものの、依然として認知度は低いといえる。患者調査、家族調査からは、がん医療の質の向上など全国がん登録への高い期待が寄せられている(図表 93、152)。将来的に患者、家族にその成果が還元されるよう、引き続き全国がん登録について周知するとともに、その成果についても情報提供していくことが必要と考えられる。

Ⅱ 小児がん患者・保護者を取り巻く現状と課題

本調査では、都内の小児がん拠点病院等の小児がん患者を対象にアンケート調査を実施し、小児がん患者の保護者から 204 件の有効回答を得た。調査結果をもとに、小児がん患者及びその保護者の現状や課題について探った。

1. 医療機関の受診状況について

本調査では、都内の小児がん拠点病院等の小児がん患者を対象としたものであり、回答者のうち小学校未就学児が 5 割弱、就学年齢児以降が過半数を占めていた（図表 156）。さらに、都内居住者に限定しても、付き添い等に関して日帰りにはできるが宿泊することが多かった者や、そもそも日帰りが難しかった者が約 15%おり、治療期間中の保護者には少なからず負担が生じている様子が伺えた（図表 162）。

最初にかんが見つかったきっかけとしては、お子様の普段の様子から気づいたり、お子様自身の訴えがきっかけとなることが大半であった（図表 167）。また、がんと診断されるまでに医療機関を 3 か所以上受診している者が 4 割超であるなど、診断までに時間を要している実態が伺えた（図表 172）。

2. がん治療中の就学状況について

就学児においてはがん治療中、病院内にある分教室や訪問学級での授業、もしくは自宅への訪問教育を受けていたことが多かったが、治療のために休学している間、学校教育を受けていないという子も 1 割弱であるが存在した（図表 173）。また、分教室や訪問学級で授業を受けている（いた）子、休学の子のいずれも約 7 割は復学していたが、「治療のために休学している間、学校教育を受けていない」子のうち 5%は復学せずに退学するなど、学校教育の継続が難しい場合もあることが伺えた（図表 175、177）。

「復学後に困ったこと」をみると、病気の副作用などで全ての授業を受けられなかったり、勉強不足により授業についていけないといった回答が多く、治療期間中の学習面のフォローや体調面への配慮の重要性が改めて確認された。また、治療に伴う容姿のために復学をためらったり、同級生から病気や容姿等のことと言われることや、先生の理解が乏しいことなど、幅広い問題が挙げられた（図表 178）。

治療中の教育支援の充実はもとより、復学に際しては学習面や体調のフォローに加えて、同級生、教職員をはじめとする周囲の理解促進も重要な課題といえる。

3. ご家族の状況について

主に付き添いをしている（いた）家族は、お子様の母親が9割を占めていた（図表 181）。付き添い期間中の就労状況としては、約35%がもともと就労していないと回答したが、約2割が離職したと回答した。また、約15%が離職に至らないものの、勤務を軽減してもらったと回答した（図表 182）。

付き添いは場合によっては長期間にわたるため、保護者において付き添い（宿泊含む。）に伴う負担に加え、仕事との両立などが課題となっていることが伺えた。今後は日帰りが難しい保護者への対応や、仕事との両立支援が特に必要と考えられる。

また、付き添い中のがんの治療を受けているお子様のきょうだいについては、別居している祖父母等の協力を得ている者が約4割と多く、ある程度年齢が高いきょうだいであれば留守番で、そうでなければ保育園や延長保育に預けて対応している者が多かった（図表 183）。保護者の中には、祖父母等が高齢であったり遠距離に住んでいるなどの理由で、協力が得られにくい世帯もあると思われる。延長保育園や学童保育など、付き添い中のきょうだいを預けられるような受け皿の整備も求められる。

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

お子様のがんに関する相談内容としては、「晩期合併症」が最も多く、「がんの治療の副作用」や「最新の医学情報」「がんの治療内容」が続いた。一方で、「子どもの結婚、出産」「子どもの学習」「子どもの就職」など、各ライフステージにまつわる悩みも一定数あり、お子様の将来について不安や悩みを抱えている様子が伺えた（図表 184）。

普段の相談先としては医師（主治医）が8割超で最も多く、日常的な相談相手としてキーパーソンとなっていた。一方、今後相談してみたいと思う相談先としては小児がん経験者、患者団体や家族会などが挙げられた。これらの相談先については、普段はあまり相談がなされていなかった（図表 185）。

実際に相談している方は前述の相談事項のとおり、お子様の将来について様々な相談ごとを抱えており、経験者の話を聞きたいという保護者は多いものの、そのような機会が乏しくニーズが潜在化していると思われる。今後は経験者等との交流の場を整備・周知するなどの取組が必要と考えられる。

5. 晩期合併症・二次がんの状況について

保護者における晩期合併症、二次がんの認知度はいずれも約6割と一定程度あったが、「意味は分からないが言葉だけは聞いたことがある」「知らない（聞いたことがない）」も約4割と少なくない（図表189、193）。

晩期合併症、二次がんのそれぞれについて、意味も含めて知っている者のうち、実際に晩期合併症が起きている者は約15%、二次がんにかかっている（かかっていた）者は2.4%であった（図表191、195）。

なお、晩期合併症や二次がんがある場合、さらに就学や就職への影響も想定されるが、本調査では明らかにできていない。今後、実態把握に基づく支援の検討が必要と考えられる。

Ⅲ 留意点

本調査は、東京都がん対策推進計画の見直しに向けて実施したものであるが、一部の集計結果には東京都外の方も含まれている。

また、小児がん調査においては、小児がん患者の就労状況についても調査していたものの、調査時点で実際に就労されている方はごくわずかであり、実態把握のためには今後さらに広く調査する必要がある。

参考資料（説明資料・調査票）

東京都がんに関する患者調査

平成28年度東京都福祉保健局実施 「東京都がんに関する患者調査票」
回答方法について

はじめに

- 本調査の実施主体は東京都であり、本調査は株式会社おおわだぐみに委託して実施致します。本調査の実施については東京都福祉保健局ホームページにも掲載しております。

東京都福祉保健局ホームページ：

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/gan_portal/research/tai-saku/suisin_keikaku/kanzya_chosa.html

- 本調査結果は、平成29年度に予定しております「東京都がん対策推進計画」の改定に向けて活用させていただきます。

調査の位置づけ

- 本調査へのご協力は任意です。調査にご協力いただかないことで、不利益を被ることはありません。
- 調査にご協力いただける場合でも、ご回答頂くことが難しいとお感じになる質問につきましては、ご回答頂かなくても結構です。差し支えのない範囲内でご回答ください。

回答内容の取扱

- 回答は無記名で行います。調査票に記入された回答は、個人や病院名が特定されない形で集計し、目的以外に用いることは絶対にありません。また、病院関係者が調査票の回答内容を見ることはございません。したがって、回答内容によっていかなる不利益を被ることもございません。
- 調査結果は、平成29年4月以降、東京都福祉保健局ホームページ上で公表する予定ですが、回答者個人が病院や外部に特定されるなど、ご回答者様にご迷惑をおかけするようなことは一切ありません。

調査票のご提出期限・お問合わせ先

- 回答期限を平成29年2月10日（金）必着としております。ご多忙の折、誠に恐縮でございますがご協力の程何とぞよろしくお願い申し上げます。
- ご不明な点等がございましたら下記までお問合せください。

【調査内容、記入・返送方法等に関するお問合わせ先】（委託先）

株式会社おおわだぐみ 担当：甲斐、藤井 03（5776）2841

【調査の目的に関するお問合わせ先】

東京都福祉保健局医療政策部医療政策課がん対策担当 佐藤、高橋 03（5320）4389

（裏面に続きます）

調査票のご回答者・ご返送方法

- 本調査は「東京都がんに関する患者調査票」（以下「患者票」と記します。）及び「東京都がんに関する家族調査票」（以下「家族票」と記します。）の2種類の調査票がございます。
- 「患者票」については、患者様ご本人がご回答ください。
- 「家族票」については、患者様のご家族の方がご回答ください。「家族票」は、患者様を通じて、ご協力可能なご家族の方にお渡し願います。ご家族のご協力をいただくことが難しい場合には、無理をしていただくことなく結構です。
- 「患者票」「家族票」それぞれに返信用封筒を添付しております。回答いただいた調査票は、別々に前記期日までにご返送ください。
- 返信用封筒には切手を貼らずに郵便ポストへご投函ください。

回答の記入方法

- 特に断りのない限り、記入日時点における状況をご回答ください。
- 回答の記入方法としては、選択肢の番号や記号を丸で囲む方法、欄内に文字を記入する方法の2種類がございます。
- 選択肢の番号や記号を丸で囲む方法でご回答いただく設問については、設問文に、（○は1つ）、（○はいくつでも）、（○は3つまで）と記載しております。
- 調査票にある主な用語について、以下の解説を参考にしてください。

用語	説明
医療機関	病院や診療所など、病気の治療を行う施設すべてを指します。
病院	入院が必要な手術などの治療ができ、主に複数の診療科で診察を行っている医療施設を指します。大きいところでは大学附属病院などがあります。
診療所	主に外来で診療を行う医療機関を指します。自宅で寝たきりの患者さんの往診などを行っているところもあります。
本病院	この調査票を受け取られた病院を「本病院」と表現しています。

以上